



**Proyecto: Evaluación Piloto de los Fondos del Ramo General 33:
FONE, FASSA y FAETA 2014-2015 en dos entidades federativas.**

Producto 3.

**Informe final de la evaluación piloto del Fondo de Aportaciones
para los Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Jalisco.**

**Elaborado por Investigación en Salud y Demografía. S. C. para el
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.**

30 de noviembre de 2015

Índice

Resumen Ejecutivo	1
Introducción.....	7
1. Objetivos de la evaluación piloto.....	9
2. Metodología utilizada.	10
3. Análisis de las características generales del FASSA.	12
4. Análisis de las cuatro temáticas.	21
4.1 Diseño.....	21
4.2 Operación.....	35
4.3 Sistematización de la información y rendición de cuentas.....	46
4.4 Resultados	51
5. Conclusiones.....	58
Bibliografía.....	63
Anexos	66

Resumen Ejecutivo

La evaluación piloto del FASSA en el estado de Jalisco forma parte del proyecto implementado por el CONEVAL “Evaluación Piloto de los Fondos del Ramo General 33: FONE, FASSA y FAETA 2014-2015 en dos entidades federativas”, (Jalisco y Morelos). Con esta evaluación, se busca complementar pruebas piloto en campo de modelos de términos de referencia para la evaluación de los fondos que conforman el Ramo 33. Tiene como objetivo general “Analizar el desempeño de las aportaciones federales transferidas al estado a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA o Fondo) con la finalidad de proveer evidencia que retroalimente su diseño, gestión y resultados”.

La metodología empleada incluye técnicas de investigación cualitativa mediante entrevistas a profundidad a servidores públicos responsables de los procesos de los fondos y el análisis de gabinete de la información proporcionada por ellos a la Dirección General Adjunta de Evaluación, a través de la Dirección de Análisis y Seguimiento de Resultados del CONEVAL. Derivado del análisis de información y de las entrevistas se dio respuesta a las 19 preguntas, que forman parte del Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de los Fondos y que integran la valoración cualitativa, en cuatro secciones temáticas: Diseño, Operación, Sistematización de la información y rendición de cuentas y Resultados.

El FASSA es uno de los ocho fondos del Ramo 33, coordinado por la Secretaría de Salud federal a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP). Las características generales se establecen en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), en los artículos 29, 30 y 31. Los objetivos del Fondo se configuran en el artículo 29 de la LCF como el mecanismo para canalizar recursos presupuestales para la prestación de servicios de salud en las entidades federativas y dispone que serán destinadas por los estados y el Distrito Federal “[...] para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan” (LGS). El mecanismo para estimar el monto del Fondo se establece en los artículos 30 y 31 de la LCF y se publica cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).

En el estado de Jalisco, los recursos del FASSA se asignan a dos organismos públicos descentralizados: Servicios de Salud Jalisco (OPD SSJ) y Hospital Civil de Guadalajara (OPD HCG); ambos organismos formaron parte del convenio de descentralización de los servicios de salud a población sin seguridad social y el destino del gasto es principalmente el pago de nómina de la plazas convenidas.

En 2014, al estado de Jalisco le fue asignado un presupuesto total de 3,849.43 millones de pesos (MDP) por vía del FASSA, esto representó el 45.46 por ciento del presupuesto ejercido por todas las fuentes de financiamiento; del monto total del FASSA, el OPD SSJ recibe 3,287,72 MDP, el 85.41 por ciento, mientras que el OPD HCG recibe 561.72 MDP, equivalente al 14.59 por ciento. En cuanto al destino del gasto de los recursos, el OPD SSJ dedica el 86.05 por ciento a servicios personales y el 13.95 por ciento a gastos de operación e inversión. Por su parte el OPD HCG destina el 100 por ciento de los recursos al pago de servicios personales.

Principales hallazgos

Diseño. Aun cuando no se identifican con precisión los objetivos del Fondo, se realiza de manera sistemática la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los que contribuyen los recursos del Fondo; las necesidades son congruentes con los objetivos del FASSA y su atención está explícita en la normatividad y atribuciones estatales. Las necesidades identificadas se relacionan con brindar servicios de salud a la población sin seguridad social. No existe un documento específico en el que se determine con claridad los criterios con los que se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad.

Del gasto total destinado a la atención de las necesidades detectadas en la prestación de los servicios de salud en el estado, el 45.46 por ciento proviene del FASSA y el 54.54 restante proviene de las otras fuentes de financiamiento, incluida la aportación estatal que es del 7.51 por ciento del presupuesto total ejercido. El FASSA mide sus resultados con seis indicadores de la MIR federal: cuatro estratégicos y dos de gestión.

Existe congruencia entre los criterios y la asignación de los recursos a los destinos del gasto, así como su relación con las necesidades identificadas en la entidad federativa relacionadas con los objetivos del Fondo; es adecuada en la medida en que el FASSA tiene su origen en el proceso de descentralización de los servicios de salud, principalmente en lo referente al pago de la nómina de las plazas convenidas.

Un hallazgo es que las fuentes de financiamiento analizadas forman parte de las más importantes pero la información analizada es incompleta. Se recomienda disponer de la información desagregando las distintas fuentes de financiamiento para atender evaluaciones futuras.

Operación. Para la asignación de las aportaciones del Fondo se cuenta con dos procesos generales: uno con el nivel federal denominado Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) y un proceso estatal que consiste en la elaboración del Programa Operativo Anual (POA) por entidad de la administración pública estatal. Se identifican claramente las áreas de niveles federal y estatal que participan en ellos. El OPD SSJ participa en ambos procesos, mientras que el OPD HCG solo participa en el segundo. Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recursos tanto a nivel federal con el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPPEG. Se reconoce que no existen problemas para la transferencia y recepción de los recursos; las aportaciones llegan de manera oportuna y de acuerdo a lo programado.

Sistematización de la información y rendición de cuentas. Se describen mecanismos para validar la información que se reporta a la SHCP, que se realiza desde la coordinación de los programas y los responsables de los indicadores, así como de los responsables del control de los recursos financieros; el SIPPPEG tiene un módulo que apoya las acciones del control del ejercicio del gasto. El OPD SSJ cuenta con una unidad de transparencia encargada de coordinar la atención de requerimientos y necesidades de publicación en el portal de transparencia del estado.

Resultados. En la evidencia disponible, se identificó que el Fondo documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) específica para el FASSA; asimismo, en los informes de gobierno y en la cuenta pública estatal. Los avances obtenidos durante 2014 en los indicadores de la MIR del FASSA, se identifica que se ha logrado un avance adecuado en tres de los indicadores del la MIR, con respecto a sus metas.

No fue posible realizar análisis del avance en el ejercicio presupuestal con la información disponible. No se valora con precisión la eficacia presupuestal por carecer de información del presupuesto modificado.

Análisis de resultados, áreas de oportunidad y buenas prácticas

De los resultados obtenidos por el Fondo a través de los indicadores de la MIR tres son aceptables, destaca el de nivel de Fin “Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social”, registró 21.5 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos registrados en población sin seguridad social, lo que representa una diferencia de menos 12.5 puntos porcentuales con respecto a la meta establecida en 34.0. Para el indicador de Propósito “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”, se estableció una meta anual de 99.65 por ciento y se alcanzó el 99.50 por ciento, lo que se considera adecuado.

Entre las áreas de oportunidad identificadas se destacan las siguiente: 1. no están definidos los objetivos del Fondo; 2. no se definen criterios específicos sobre la distribución de los recursos del Fondo en el estado; 3. es necesario documentar los diferentes pasos del mecanismo para la planeación, presupuestación, seguimiento a la ejecución de las aportaciones del Fondo y de los procesos de capacitación para los mismos; 4. se requiere elaborar los procedimientos sustantivos correspondientes a los procesos mencionados; 5. documentar el mecanismo de validación de la información que se reporta a la SHCP, el mecanismo de capacitación en el manejo de los sistemas y el mecanismo de transparencia y rendición de cuentas; y, 6. registrar con precisión la información del ejercicio del gasto, incluyendo el presupuesto modificado.

En relación con las buenas prácticas se identificaron las siguientes: 1. la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los cuales contribuyen los recursos del FASSA se realiza de manera sistemática; 2. se conocen las fuentes de financiamiento complementarias que contribuyen a la atención de las necesidades de salud en el estado; 3. se cuenta con dos procesos documentados para la asignación de los recursos con una coordinación adecuada entre las instituciones federales y estatales que participan en ellos; y, 4. se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recursos tanto a nivel federal con el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPEG.

Recomendaciones

1. Elaborar un documento estratégico del FASSA, en el que se describan explícitamente los criterios de distribución de las aportaciones del Fondo y las fuentes de información con las cuales se integran dichos criterios. Difundir los criterios y fuentes de información utilizadas par al distribución de los recursos.
2. Se recomienda propiciar la participación en los proceso de programación presupuestación de los recursos del Fondo, de todos los responsables de la operación en los niveles de gobierno estatal y ambos OPD.
3. Se recomienda disponer de la información documentada separando las distintas fuentes de financiamiento para atender evaluaciones futuras.
4. Se recomienda realizar el análisis de la participación de todas las fuentes de financiamiento en la entidad y su evolución en el tiempo (últimos 5 años), con el fin de definir estrategias de fortalecimiento programático presupuestal.
5. Se recomienda sugerir a la Federación generar la discusión para mejorar la selección de los indicadores del FASSA.
6. Se recomienda a la entidad federativa documentar los siguientes mecanismos para: a) asignar los recursos, b) control y seguimiento de las aportaciones del Fondo, c) validación de la información que se reporta a la SHCP, d) El mecanismo de transparencia y rendición de cuentas, e) la información del ejercicio del gasto, incluyendo el presupuesto modificado.

Asimismo identificar las áreas responsables involucradas en estos mecanismos al interior de la entidad federativa.

7. Coordinar con el área de planeación y evaluación de la SEPAF para definir las posibles fuentes para financiamiento de evaluaciones externas del Fondo.

Comentario final: estas medidas son viables toda vez que se posee la información, así como los conocimientos y la experiencia cotidiana, reflejada en la entrevista, para llevar a cabo su formulación. Las áreas responsable que se relaciona directamente con la implementación de estas recomendaciones son los OPD SSJ y HCG, a través del área de planeación y evaluación.

Introducción

La Administración Pública Federal instrumenta un planteamiento estratégico orientado, a mejorar la definición y actuación del quehacer público en congruencia con los objetivos de la planeación del desarrollo nacional y estatal, así como a propiciar que la toma de decisiones en la asignación de recursos presupuestarios sea congruente con la actuación pública. Los objetivos son incrementar la cantidad y calidad de los bienes y servicios públicos, reducir el gasto de operación, promover las condiciones para un mayor crecimiento económico con empleo y, elevar el impacto de la acción en políticas y programas para el bienestar de la población. Para ello, se han impulsado iniciativas de mejora de la gestión gubernamental para mejorar la eficiencia, reducir el gasto operativo, y proporcionar a la ciudadanía información oportuna y adecuada sobre el desempeño gubernamental.

En consecuencia, se implementa el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), como el principal componente del Presupuesto Basado en Resultados. El SED refuerza el vínculo entre el proceso presupuestario con las actividades de planeación, ejecución y evaluación de políticas, programas y de las instituciones públicas responsables de su cumplimiento.

Estos planteamientos se inscriben en el marco del Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece "Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los Estados, los Municipios [...] se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados" y que "[...] dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan respectivamente la Federación, los Estados y el Distrito Federal, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos". El artículo 49, fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) señala que "[...] el ejercicio de los recursos a que se refiere el capítulo V, el cual hace referencia a los Fondos de las Aportaciones Federales, deberán sujetarse a la evaluación del desempeño a que se refiere el artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH). Los resultados del ejercicio de dichos recursos deberán ser

evaluados con base en indicadores, [...] a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales conforme a la LCF.” El Artículo 110 de la LFPRH estipula “[...] es necesario realizar una evaluación de desempeño que verifique el grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales”. De igual forma, el artículo 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) establece “[...] la información presupuestaria y programática que forme parte de la cuenta pública deberá relacionarse, en lo conducente, con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo. Asimismo, deberá incluir los resultados de la evaluación del desempeño de los programas federales, de las entidades federativas, [...] así como los vinculados al ejercicio de los recursos federales que les hayan sido transferidos”.

De acuerdo con los artículos 72 y 81 de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) la evaluación de la política de desarrollo social está a cargo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), que tiene la facultad y la obligación de revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la política de desarrollo social; así como, la evaluación de las políticas y programas de desarrollo social, que ejecuten las dependencias públicas. En este contexto, lleva a cabo el Proyecto “Evaluación Piloto de los Fondos del Ramo General 33: FONE, FASSA y FAETA 2014-2015 en dos entidades federativas”, (Jalisco y Morelos).

De acuerdo con los Términos de Referencia, INSAD hace entrega de este Producto 3 que contiene los hallazgos finales para cada uno de los fondos evaluados. En este documento se presentan los resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Jalisco. Contiene cinco apartados: a) objetivos de la evaluación, b) metodología utilizada, c) análisis de las características generales del FASSA, d) análisis de las cuatro temáticas: 1. Diseño, 2. Operación, 3. Sistematización y rendición de cuentas y 4. Resultados; y e) conclusiones.

1. Objetivos de la evaluación piloto.

Con esta evaluación, el CONEVAL busca complementar pruebas piloto en campo de modelos de términos de referencia para la evaluación de los fondos que conforman el Ramo 33; permitirá contar con instrumentos de evaluación para valorar la orientación a resultados del Ramo en las entidades federativas y/o a nivel nacional. De forma particular, para la evaluación piloto del FASSA en el estado los objetivos son:

Objetivo general

- Analizar el desempeño de las aportaciones federales transferidas al estado a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con la finalidad de proveer evidencia que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos específicos

- Analizar la consistencia entre el diseño federal establecido en la normatividad aplicable con la implementación a nivel estatal.
- Identificar los principales procesos para la operación del Fondo de acuerdo con lo establecido en la normatividad aplicable y los que implementa el estado, así como los actores involucrados, y la coordinación entre estos.
- Examinar el grado de sistematización de la información en el estado, así como los mecanismos de rendición de cuentas.
- Examinar los resultados del Fondo respecto de los objetivos planteados y a su implementación en el estado, así como la contribución del Fondo en la prestación de los servicios de salud en el estado.
- Identificar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Fondo, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo.

2. Metodología utilizada.

La Evaluación Piloto de los Fondos del Ramo General 33: FONE, FASSA y FAETA 2014-2015 se realizó a través del análisis de gabinete¹ de la información que proporcionó la Dirección General Adjunta de Evaluación, a través de la Dirección de Análisis y Seguimiento de Resultados del CONEVAL, la cual fue entregada por los servidores públicos relacionados con los procesos de los fondos en los estados.

En este informe se utilizaron técnicas de investigación cualitativas. El trabajo de gabinete se complementó con entrevistas a profundidad con los servidores públicos responsables de los procesos de los fondos.

Derivado del análisis de información y de las entrevistas a profundidad realizadas se aplicó y dio respuesta a las 19 preguntas que forman parte del Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de los Fondos FONE, FASSA y FAETA, para analizar el desempeño de los tres fondos en Jalisco y Morelos.

La estructura de las 19 preguntas que integran la valoración cualitativa de esta evaluación, se clasifican en cuatro secciones temáticas (Cuadro 1).

Cuadro 1
Preguntas por secciones temáticas de evaluación

Sección temática	Preguntas	Número de reactivos
1. Diseño.	1-6	6
2. Operación.	7-12	6
3. Sistematización de la información y rendición de cuentas.	13-15	3
4. Resultados.	16-19	4
Total	---	19

¹. El análisis de gabinete se define como el conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada Fondo, se podrán programar y llevar a cabo reuniones de trabajo con los servidores públicos relacionados con la aplicación del Fondo.

Las preguntas de evaluación, se derivan de la normatividad establecida en los contextos federal y estatal para la operación de los fondos del Ramo General 33. Se formulan considerando un concepto cualitativo definido como de respuesta abierta.

Las preguntas se respondieron con base en un análisis derivado de la evidencia documental correspondiente y citando de forma explícita los principales argumentos empleados en dicha fundamentación.

En el caso de las preguntas para las cuales las dependencias responsables de los fondos no entregaron información suficiente, para poder responderlas, el equipo evaluador de INSAD lo expresó de forma explícita en su respuesta.

3. Análisis de las características generales del FASSA.

Los objetivos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) se configuran en el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF: Artículo 29) como el mecanismo para canalizar recursos presupuestales para la prestación de servicios de salud en las entidades federativas y dispone que serán destinadas por los Estados y el Distrito Federal “[...] para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen” (LGS). El monto del Fondo se publica cada año en el Presupuesto de egresos de la Federación (PEF); el mecanismo para estimarlo, en síntesis de acuerdo con los artículos 30 y 31 de la LCF, se determina a partir de los siguientes elementos: el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la descentralización; las previsiones para servicios personales contenidas al efecto en el PEF del ejercicio anterior; los recursos para cubrir gasto de operación e inversión transferido a las entidades federativas, convenido con la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior; y por otros recursos que se destinen expresamente en el PEF, para promover la equidad en los servicios de salud, que son estimados a partir de una fórmula de asignación de recursos, que la Secretaría de Salud en el seno del Consejo Nacional de Salud, da a conocer las cifras relevantes para el cálculo de la fórmula que se usará para distribuir los recursos adicionales.

En lo que se refiere a la LGS, el Artículo 3, define los temas que son materia de salubridad general en los que se relacionan con el fondo como: la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud; La atención médica en todas sus variantes; la Protección Social en Salud; la coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud; la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud; la educación para la salud; y la prevención y el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otras.

El Artículo 13, menciona la distribución de competencias entre la federación y los estados: en el Apartado A se establecen las competencias federales como: dictar

las Normas Oficiales Mexicanas para la prestación de los servicios de salud en las materias de salubridad general, en el ámbito nacional y verificar su cumplimiento; organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento; organizar y operar los servicios de salud a su cargo en todas las materias de salubridad general; promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas; promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud; coordinar el Sistema Nacional de Salud; realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional; regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud; entre otras.

Por su parte, en el Apartado B del mismo artículo se establecen las competencias de los gobiernos de las entidades federativas, en materia de Salubridad General, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, entre las que figuran: organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general; coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud; formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los Sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo; llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan; y elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes.

En el Artículo 18, considera “Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de Salud con los gobiernos de las entidades federativas, en el marco del Convenio Único de Desarrollo”.

La atención a las necesidades de salud en la competencia estatal se encuentra normada por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, en su Artículo 16 (LOPEEJ: Artículo 16). A través de las atribuciones conferidas a la Secretaría de Salud Jalisco, entre las que destacan “[...] I. Ejercer las atribuciones

que la legislación federal en materia de salud y sanitaria establece para los Estados, así como las atribuciones descentralizadas por la Federación hacia los Estados, mediante la celebración de convenios; II. Coordinar el Sistema de Salud del Estado; III. Diseñar y ejecutar el Programa de Salud del Estado; IV. Proporcionar y vigilar la prestación de los servicios de salud a cargo del Estado”. Otros antecedente normativos son el Convenio Nacional de Descentralización, entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal y el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad.

De las entrevistas a profundidad con personal responsable del Fondo, corroborado con evidencias documentales en el estado de Jalisco, se realiza de manera sistemática la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los cuales contribuyen los recursos del FASSA; que estas necesidades y los mecanismos para su identificación son congruentes con los objetivos del Fondo y su atención se encuentra explícita en la normatividad y atribuciones estatales.

No existe un documento específico en el que se determine con claridad cómo se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad federativa ni especificar los criterios, y si éstos son congruentes con las necesidades identificadas. Se identifica que los recursos presupuestarios del FASSA en el estado se distribuyen en dos organismos públicos descentralizados (OPD): el OPD Servicios de Salud Jalisco (SSJ) que en 2014 recibe 3,287,72 millones de pesos, el 85.41 por ciento y el OPD Hospital Civil de Guadalajara (HCG), que recibe 561.72 millones de pesos, equivalente al 14.59 por ciento del total. Los montos de los recursos del FASSA para la entidad federativa se publican en el presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de manera global; y se comenta que se desconocen con claridad los criterios utilizados para la distribución de los recursos asignados entre los OPD.

En el PEF 2014, al estado de Jalisco le fue asignado un presupuesto total de 3,849.43 Millones de pesos por vía del FASSA, distribuido en cuatro programas como se muestra en el Cuadro 1 (PEF 2014); se destina mayoritariamente (el 99.23 por ciento) a gasto corriente y solo el 0.77 por ciento a gasto de inversión.

Cuadro 1
Estado de Jalisco
Análisis funcional programático económico FASSA 2014

Programa	Gasto total	Corriente	Inversión
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	1,004,607,625	999,444,661	5,162,964
Prestación de Servicios de Salud a la Persona	2,564,387,113	2,547,899,585	16,487,528
Generación de Recursos para la Salud	109,485,484	103,553,704	5,931,780
Rectoría del Sistema de Salud	170,949,373	168,806,753	2,142,620
Total	3,849,429,595	3,819,704,703	29,724,892
%	100	99.23	0.77

Fuente: Elaboración propia con base en datos de PEF, 2014

El destino de las aportaciones del fondo por capítulo de gasto (ver anexo 1) muestra un predominio del capítulo 1000 Servicios personales, con un monto de 3,312.62 millones de pesos, lo que representa el 86.05 por ciento; en consecuencia con lo anterior, se destinan 536,82 millones de pesos a gastos de operación e inversión, lo que equivale al 13.95 por ciento de los recursos del FASSA.

Una característica particular del estado de Jalisco es que el monto de los recursos del FASSA destinados para servicios personales, de 3,312.62 millones de pesos, se distribuye entre los dos OPD que participaron en el proceso de descentralización de los servicios de salud; de esta manera el OPD HCG, recibe del FASSA, exclusivamente para servicios personales, un monto de 561,72 millones de pesos, lo que representa el 16.98 por ciento, mientras que el OPD SSJ recibe 2,750.90 millones de pesos, lo que significa el 83.04 por ciento de los recursos del capítulo 1000 del FASSA (OPD SSJ 2015).

En las entrevistas realizadas a los funcionarios de los OPD, se identificó que para el caso del HCG los recursos del FASSA que se destinan exclusivamente al capítulo 1000 (servicios personales), están relacionados con un número determinado de plazas (5,393), que se consideraron desde el inicio del convenio para la descentralización. Los funcionarios mencionan que en los últimos años, estas aportaciones ya no cubren la totalidad de las plazas ni el total de los conceptos considerados en dichas plazas.

En el caso del OPD SSJ, la mayor parte del recurso 2,750.90 millones de pesos, es decir el 83.67 por ciento se destina a capítulo 1000; el complemento 536.82

millones de pesos, el 16.33 por ciento se destina a gastos de operación e inversión; que viene etiquetado para la operación de los programas y prácticamente no permite atender otras necesidades importantes en el estado (OPD SSJ 2015).

De acuerdo con la información proporcionada en el 2013 se asignaron por el Fondo 3,627.62 millones de pesos y en 2014 se asignaron 3,849.43 millones de pesos, esto representa un incremento del 6.11 por ciento respecto del año anterior.

En lo que respecta al presupuesto del Fondo y su evolución, para el caso del OPD HCG con base en la evidencia disponible, se aportó el documento Programa presupuestal 2014 (PP 2014), en el que se pueden identificar los rubros de ingresos, con un monto total estimado por 4,491.1 millones de pesos. En el apartado egresos se hace la distribución de los gastos a nivel de Capítulo, Concepto y Partida presupuestal, dividiendo el monto total en cinco programas presupuestales, donde no es posible identificar específicamente lo que corresponde al FASSA.

La evidencia disponible para el ejercicio del presupuesto es limitada y la revisión no permite hacer una valoración completa de los resultados en el ejercicio del gasto del Fondo. No se dispuso de datos concretos del presupuesto modificado, por lo que el presupuesto ejercido es mayor al 100 por ciento del asignado.

Los indicadores federales con los que se da seguimiento al Fondo son los de la MIR federal del FASSA: cuatro etiquetados como estratégicos, uno de Fin, uno de Propósito y dos de Componente, sin embargo sólo el indicador de Fin *Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*, mide el impacto de las acciones del programa. El objetivo de Propósito *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico* y el indicador de Fin miden de manera parcial y limitada el objetivo del FASSA en el nivel con el que se relacionan y no mantienen una consistencia lógica y congruente con los indicadores de Componente y Actividad, que se refieren a Porcentaje de Actividad Institucional Estatal (AIE) correspondientes a la prestación de servicios de salud a

la persona, el primero, y a la comunidad, el segundo, con asignación presupuestal. Sin embargo, estos indicadores no expresan qué es lo que se espera lograr y cómo contribuyen para producir el Componente definido en función del “Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas”.

En el estado de Jalisco la integración del presupuesto del FASSA forma parte del proceso de presupuestación general del estado y se cuenta con dos procesos generales: uno con el nivel federal coordinado por la DGPOP denominado Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) en el que se Integra el Programa Anual de Trabajo (PAT) utilizando el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), es específico para el Fondo. El otro proceso es en el nivel estatal, coordinado por la SEPAF, con la Integración del Programa Operativo Anual POA, que abarca todas las fuentes de financiamiento incluido el FASSA y que sirve de base para la formulación del Presupuesto de Egresos del Estado. El OPD SSJ participa en ambos procesos, mientras que el OPD HCG solo participa en el segundo. Estos mecanismos están estandarizados en documentos que se apegan a la normatividad del Fondo.

A nivel institucional, la asignación de recursos se realiza a través del “Sistema de Planeación, Programación, Presupuestación y Ejercicio del Gasto” (SIPPPEG), que también contiene un módulo que permite el control y seguimiento del gasto. Destaca por su importancia el Manual de programación y presupuesto 2016 (MPP 2016) en el que se identifican lineamientos para el presupuesto basado en resultados y la Metodología del Marco Lógico.

En conclusión, ambos mecanismos están apegados al documento normativo del Fondo y se articulan con los procesos de planeación y programación federal de asignación de los recursos a las entidades federativas. Aunque el proceso estatal de elaboración del POA no es exclusivo para el FASSA, si permite identificar su participación y destino específico.

Los desafíos que enfrenta la operación del FASSA se relacionan con: La notificación tardía del techo presupuestal por parte de la Dirección General de

Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud federal. Otro desafío es el desfase entre las fechas-calendario en que se debe presentar el anteproyecto de presupuesto, tanto al Congreso del Estado como a la Federación; situación que aún no ha sido posible resolver. Por último se reconoce una débil comunicación y coordinación entre las áreas responsables en los OPD HCG y SSJ, con las áreas normativas de la Secretaría de Salud y de la SEPAF.

La disponibilidad de los recursos presupuestarios del Fondo se da de acuerdo con un calendario estatal y federal; en opinión de los ejecutores la calendarización establecida es consistente con el programa de trabajo de las áreas responsables involucradas en el proceso y que el suministro de los recursos cumple cabalmente con la programación establecida.

Se identifican dos mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de las aportaciones del FASSA, uno es a través del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) en el Sistema de formato único (SFU) donde trimestralmente se informa tanto a nivel Fondo con el avance de los seis indicadores del FASSA, como del avance físico financiero de los Proyectos. En el portal de transparencia del OPD SSJ se identificaron los reportes trimestrales del SFU (SFU 2014) portal aplicativo de la SHCP.

A nivel estatal se utiliza el módulo para el seguimiento en el ejercicio del gasto del SIPPEEG, que apoya en el control presupuestal y que es operado por personal adscrito a las direcciones generales de Planeación y de Administración del los OPD, las áreas ejecutoras de los programas financiados por el fondo, así como los funcionarios del área de finanzas de la SEPAF.

La validación de la información que se envía a la SHCP se realiza desde la coordinación de los programas y los responsables de los indicadores, así como de los responsables del control de los recursos financieros; los informes se envían a la entidad federativa a la Sub Secretaría de Finanzas, quien valida la integridad y veracidad de la información. Por otro lado, en el estado se realizan conciliaciones periódicas de los informes de ingresos y egresos por mes, de los SSJ con el área de finanzas.

La rendición de cuentas se da a través de la publicación en el portal de transparencia del gobierno del estado, de los informes trimestrales del SFU a nivel de resultados de los indicadores y del avance físico financiero. La información se valida internamente con los operadores de los programas y en los niveles de concentración estatal de información financiera. Asimismo, se aporta información que se entrega al gobierno del estado para la integración de actividades, ejercicio presupuestal y de inversión en infraestructura con la que se integra el informe de gobierno y de la Cuenta pública del Estado de Jalisco.

Se comentó que son auditados por la Auditoría Superior del Gobierno del Estado y la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y que a la fecha se ha dado atención a todas las recomendaciones. En la actualidad, la ASF se encuentra en proceso de análisis de las recomendaciones de los años 2011, 2012, 2013 y 2014 para emitir un fallo sobre la solventación, pero no se aportó evidencia documental al respecto.

No se ha realizado ningún tipo de evaluación externa al Fondo por carecer de presupuesto específico para ello ya que no se ha considerado en los destinos del gasto una previsión presupuestal para este fin.

El FASSA en el estado de Jalisco, documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) específica para el Fondo; los resultados obtenidos por el Fondo a través de los indicadores de la MIR tres son aceptables, destaca el de nivel de Fin "Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social", registró 21.5 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos registrados en población sin seguridad social, lo que representa una diferencia de menos 12.5 puntos porcentuales con respecto a la meta establecida en 34.0. Para el indicador de Propósito "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico", se estableció una meta anual de 99.65 por ciento y se alcanzó el 99.50 por ciento, lo que se considera adecuado.

Los indicadores de componente "Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA", tuvo un logro adecuado de 91.14 por ciento; mientras que el otro indicador "Gasto destinado a la

prestación de servicios de salud a la comunidad como porcentaje del gasto total del FASSA", registró un logro inadecuado por exceso de 116.86 por ciento.

Los indicadores de actividad "Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIEs) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la comunidad con asignación presupuestal", tuvo un logro inadecuado por déficit de 53.5 por ciento; mientras que el otro indicador "Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIEs) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la persona con asignación presupuestal", tuvo un logro crítico por déficit de 28.99 por ciento.

La evidencia disponible para el ejercicio del presupuesto es limitada y la revisión no permite hacer una valoración completa de los resultados en el ejercicio del gasto del Fondo. No se dispuso de datos concretos del presupuesto modificado, por lo que el presupuesto ejercido es mayor al 100 por ciento del asignado.

4. Análisis de las cuatro temáticas.

4.1 Diseño

1. ¿Cuáles son las necesidades detectadas en la entidad derivadas de la prestación de servicios a los cuales los recursos del fondo contribuyen?

Los recursos presupuestarios del FASSA en el estado de Jalisco se distribuyen en dos organismos públicos descentralizados: el OPD Servicios de Salud Jalisco, que en términos generales destina el 83 por ciento al pago de servicios personales y 17 por ciento a gastos de operación; y el OPD Hospital Civil de Guadalajara que lo destina solo al pago de servicios personales.

De acuerdo con las evidencias documentales proporcionadas se identifica que las necesidades derivadas de la prestación de servicios a los que contribuyen los recursos del FASSA se relacionan con brindar servicios de salud a la población sin seguridad social. La Ley de Coordinación Fiscal configura al FASSA como el mecanismo para canalizar recursos presupuestales para la prestación de servicios de salud en las entidades federativas con la finalidad de apoyarlos para ejercer las atribuciones en los términos de los Artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS) que les competen (LCF: Artículo 29). El Artículo 3, se refiere a la salubridad general; el Artículo 13, menciona la distribución de competencias federación-estados y el Artículo 18, considera los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de Salud (SSA) con los gobiernos de las entidades federativas, en el marco del Convenio Único de Desarrollo.

Estas necesidades se describen en las evidencias que se enumeran a continuación: el Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033 (PED: 313), el Plan General del Ejecutivo (PGE: 13 y 65), el Programa Sectorial de Salud Jalisco (PSSJ: 26), el Plan Institucional 2014-2018 del OPD Servicios de Salud Jalisco (PI SSJ: 30-35) y el Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018 del OPD Hospital Civil de Guadalajara (PID HCG: 12-44).

El PED identifica los retos que enfrenta el gobierno estatal en materia de salud, con enfoque en tres problemáticas: a) Prevalencia de factores de riesgo para la salud, (sobrepeso y obesidad, tabaquismo, alcoholismo, otras drogas ilícitas,

infecciones de transmisión sexual, entre otros), b) Incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, y c) Prevalencia de trastornos mentales en la población.

La atención de estas necesidades se encuentra normada por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, en su Artículo 16 y se refiere a las atribuciones de la Secretaría de Salud Jalisco, que la legislación federal en materia de salud y sanitaria, así como las atribuciones descentralizadas por la Federación, mediante la celebración de convenios; coordinar el Sistema de Salud del Estado, diseñar y ejecutar el Programa de Salud del Estado, entre otras. Otro antecedente normativo es el Convenio Nacional de Descentralización, entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal y el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad. En este acuerdo se contempla la creación de dos organismos públicos descentralizados denominados Servicios de Salud Jalisco, y Hospital Civil de Guadalajara.

Las necesidades comentadas también se establecen en el PSSJ y los planes institucionales de cada OPD. En el PISSJ se establecen como problemas relevantes: el incremento en la incidencia de enfermedades en zonas con mayor densidad poblacional, elevada proporción de personas expuestas a riesgos sanitarios, rezago por acceso inefectivo a los servicios de salud, baja calidad en la prestación de servicios de salud a las personas, insuficiente inversión en capital humano, disfuncional sistema de salud por fragmentación y segmentación. Asimismo, en el PSSJ se analizan los principales riesgos y daños a la salud (causas de enfermedad y muerte). Si bien algunos de los documentos mencionados en los que se encuentran identificadas las necesidades, son de carácter normativo para el periodo de la gestión gubernamental, se cuenta con mecanismos de actualización y priorización de necesidades, derivadas de las estadísticas de salud y de prestación de servicios que se reflejan en los programas institucionales que se actualizan anualmente.

Se concluye que, en el estado de Jalisco, se realiza de manera sistemática la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los cuales contribuyen los recursos del FASSA; que estas necesidades y sus

mecanismos para su identificación son congruentes con los objetivos del Fondo y su atención se encuentra explícita en la normatividad y atribuciones estatales.

2. ¿Se cuentan con criterios para definir cómo se distribuyen las aportaciones al interior de la entidad federativa?

De la revisión de las evidencias entregadas para ambos OPD que reciben recursos del FASSA en el estado de Jalisco se identifica que no existe un documento específico en el que se determine con claridad cómo se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad federativa ni se especifican los criterios, y si éstos son congruentes con las necesidades identificadas.

Se puede deducir que los criterios son socializados a través del Sistema Web Programático Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) y que se dan a conocer a través de pre-techos financieros definidos por el nivel federal y particularmente, en el caso del Capítulo 1000 por la SHCP. Posteriormente se les informa de los techos financieros definitivos, sin que se evidencie discusión alguna por parte de la entidad federativa o los ejecutores del Fondo.

En las entrevistas realizadas a los funcionarios del OPD HCG, se identificó que los recursos del FASSA se destinan exclusivamente al capítulo 1000 (servicios personales), y el monto está relacionado con un número determinado de plazas (5,393), que se consideraron desde el inicio del convenio para la descentralización; ha habido cambios en el número de plazas y en algunos años se les dio la indicación de no renovar la vacancia. Los funcionarios no participan en el proceso programático presupuestal con el nivel federal, simplemente les informan el techo financiero con el que elaboran el programa operativo anual en el estado; posteriormente les informan el techo financiero definitivo y el déficit se cubre con otras fuentes de financiamiento. En las entrevistas se afirma que nunca se ha revisado el convenio de descentralización y que en los últimos años, estas aportaciones ya no cubren la totalidad de las plazas de convenio ni el 100 por ciento de los conceptos y partidas considerados en dichas plazas.

En el caso del OPD SSJ, la mayor parte del recurso (83.67 por ciento) se destina a capítulo 1000. El complemento (16,33 por ciento) se destina a gastos de operación etiquetada a programas específicos; prácticamente no se cuenta con recursos para atender otras necesidades importantes en la entidad.

En conclusión se puede inferir que existen los criterios para definir como se distribuyen al interior de la entidad los recursos del FASSA en el destino principal que es capítulo 1000 servicios personales, estos criterios están indicados por el nivel central (DGPOP y SHCP) y no son del dominio y control de los ejecutores del fondo. Estos criterios son congruentes con las necesidades detectadas pero son insuficientes los recursos para su atención en magnitud. En ambos OPD los recursos destinados para al pago de servicios personales son insuficientes, se recurre a otras fuentes de financiamiento para complementar el pago de la nómina. No se contó con evidencias documental de los criterios utilizados para la distribución de los recursos del FASSA entre los OPD.

Se considera deseable que se promueva una mayor transparencia de los criterios de distribución de los recursos entre sus ejecutores, y en este sentido que se haga participe al OPD HCG del proceso programático presupuestario federal y que se recaben y difundan los criterios de distribución de los recursos del FASSA al interior del estado, los documentos en los que se encuentran establecidos y las fuentes de información con las cuales se integran. Es recomendable la participación de funcionarios de finanzas del estado en las entrevistas a profundidad.

3. ¿Se cuenta con información que cuantifique el destino de las aportaciones del fondo en la entidad federativa?

En búsqueda de información sobre el FASSA en el estado de Jalisco se identificó que el Presupuesto de Egresos de la Federación 2014 (PEF 2014), reporta una asignación por 3,849,43 millones de pesos, distribuidos en cuatro programas como se muestra en el Cuadro 1 en el que se destina mayoritariamente a Gasto corriente (el 99.23 por ciento). Del monto total del FASSA el OPD HCG recibe 561.72 millones de pesos, el 14.59 por ciento del total de los recursos del Fondo, mientras que el OPD SSJ recibe 3,287.72 millones de pesos, el 85.41 por ciento.

En la revisión de las evidencias documentales proporcionadas se identificó información sobre la cuantificación del destino de las aportaciones del Fondo; la distribución por Capítulo, Concepto y Partida de gasto se muestra en el Anexo 1.

El destino de las aportaciones del Fondo por Capítulo de gasto muestra un predominio hacia el Capítulo 1000 (servicios personales) con un monto de 3,312.62 millones de pesos, lo que representa el 86.05 por ciento del total del FASSA; en consecuencia con lo anterior, se destinan 536.82 millones de pesos a gastos de operación e inversión: para capítulos 2000 materiales y suministros, 3000 servicios generales, 4000 transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas y 5000 bienes muebles, inmuebles e intangibles, lo que equivale al 13.95 por ciento. Lo anterior es consistente con el espíritu del convenio, apoyar la descentralización de los servicios de salud y particularmente el pago de las plazas transferidas al estado.

En lo que se refiere al Capítulo 1000 en el estado de Jalisco el monto de los recursos del FASSA destinados para servicios personales, de 3,312.62 millones de pesos, se distribuye entre los dos OPD que participaron en el proceso de descentralización de los servicios de salud; de esta manera el OPD HCG, recibe del FASSA, exclusivamente para servicios personales, un monto de 561.72 millones de pesos, lo que representa el 16.98 por ciento del monto del capítulo 1000, mientras que el OPD SSJ recibe 2,750.90 millones de pesos, lo que significa el 83.04 por ciento de los recursos del capítulo 1000 (OPD SSJ 2015).

Para el caso del OPD HCG se aportó el documento Programa presupuestal 2014 (PP 2014), en el que se pueden identificar los rubros de ingresos emitido por la CONAC. Con un monto total de ingresos estimado por 4,491.1 millones pesos. En el apartado de egresos se hace el desglose de los gastos a nivel de Capítulo, Concepto y Partida presupuestal, dividiendo el monto total en cinco programas presupuestales, donde no es posible identificar lo que corresponde al FASSA.

Una conclusión es que existe congruencia entre los criterios y la asignación de los recursos a los destinos del gasto, así como su relación con las necesidades identificadas en la entidad federativa relacionadas con los objetivos del fondo; es adecuada en la medida en que el Fondo tiene su origen en el proceso de descentralización de los servicios de salud, principalmente en lo referente al pago de la nómina de las plazas convenidas. Una hallazgo es que no suele hacerse el análisis de la información que cuantifique el destino de las aportaciones, diferenciando el Fondo de las otras fuentes de financiamiento. Por lo que se recomienda disponer de la información separando las distintas fuentes de financiamiento para atender evaluaciones futuras.

4. ¿Cuáles son las otras fuentes de financiamiento con las cuales en la entidad federativa se atiende las necesidades detectadas en la prestación de los servicios a los cuales los recursos del fondo contribuyen?

Las fuentes potenciales de financiamiento identificadas por los servidores públicos responsables del FASSA son: Ramo General 12 (AFASPE, Caravanas, Prospera; Comunidades Saludables, Vigilancia Epidemiológica, Vacunación, Protección de Riesgos Sanitarios), CAUSES de seguro popular; SMNG SXXI; Fondo de Gastos Catastróficos; Examen Nacional de Residencia Médica, Homologación de plazas y de Servicio Social), Recursos Fiscales (Recurso estatal para capítulo 1000, PROCEDES, Medicamentos Antirretrovirales, Cruz Roja, Hospital Civil de Zapopan, Multas fiscales), Recursos Propios (Cuotas de recuperación); rendimientos financieros, intereses de inversión y los bancarios de las distintas fuentes de financiamiento.

Con la información disponible se identifican las fuentes de financiamiento complementarias al FASSA, que coadyuvan a la atención de las necesidades detectadas, en el estado, con información de presupuesto ejercido en el 2014 se construye el Anexo 2.

Se identifica que no son todas las otras fuentes potenciales identificadas con anterioridad, se observa lo siguiente: el presupuesto ejercido total en el 2014 fue de 8,573.32 millones de pesos, de los que el FASSA aporta el 45.46 por ciento, con un ejercicio de 3,897.64 millones de pesos. El presupuesto ejercido de fuentes federales es del orden de 7,920.34 millones de pesos, de los que el FASSA aporta el 49.5 por ciento. Las otras fuentes de financiamiento se distribuyen de la siguiente manera: 92,290.55 millones de pesos corresponden al RAMO 12; a GASTOS CATASTRÓFICOS le correspondieron 52,465.28 millones de pesos; al SEGURO POPULAR se asignaron 3,823,446.99 millones de pesos; mientras que al SEGURO MEDICO SIGLO XXI-SMNG se asignaron 63,504.62 millones de pesos en el año 2014.

Por su parte, la participación estatal para el OPD SSJ es del orden de los 643.98 millones de pesos, es decir el 7.51 por ciento del presupuesto total ejercido en estas fuentes seleccionadas de financiamiento en salud en el estado de Jalisco.

En conclusión, si bien las fuentes de financiamiento analizadas forman parte de las mas importantes en el financiamiento a la salud en la entidad, la información analizada es incompleta, por lo que se recomienda realizar el análisis de la participación de todas las fuentes de financiamiento en la entidad y su evolución en el tiempo (últimos 5 años), con el fin de definir estrategias de fortalecimiento programático presupuestal.

5. ¿Cuenta el fondo con indicadores estratégicos para medir los resultados? Los indicadores tienen las siguientes características: relevancia, adecuado, monitoreable y si las metas permiten acreditar el avance en los objetivos.

La evidencia disponible, permitió identificar que en el estado se utiliza la MIR del FASSA establecida por la Federación; entre los indicadores establecidos se cuenta con cuatro estratégicos para medir los resultados del Fondo: uno de nivel de Fin; uno de nivel de Propósito y, dos de nivel de Componente (ver anexo 3).

Estado de Jalisco
Indicadores Estratégicos del FASSA, 2014

Resumen Narrativo	Indicadores	Clasificación
Fin¹ Contribuir a la disminución de la razón de la mortalidad materna mediante la transferencia de recursos del FASSA.	1. Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.	Estratégico
Propósito¹ La población sin seguridad social cuenta con mejores condiciones de salud.	2. Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Estratégico
Componente² Presupuesto para el FASSA destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas.	3. Gasto en prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA.	Estratégico
	4. Gasto en prestación de servicios de salud a la comunidad como porcentaje del gasto total del FASSA.	Estratégico

Fuente: ¹ Fichas técnicas de los indicadores del ciclo presupuestario 2014 del Fin y de Propósito (FTF y FTP: 2014).

² Reporte de avances registrado en el Sistema de Formato Único (SFU) de la SHCP, correspondiente al cuarto trimestre de 2014 (IT4º, 2014).

Aún cuando los cuatro indicadores se clasificaron como estratégicos, sólo el primero mide el impacto en las acciones del Fondo, los demás carecen de un horizonte de mediano y largo plazos y no se enfocan a medir resultados, elementos básicos para ser de tipo estratégico.

Se identifica que sólo los indicadores definidos a niveles de Fin y de Propósito son claros y explícitos en cuanto a los objetivos por alcanzar. Es importante señalar que estos indicadores miden de manera parcial y limitada el objetivo del FASSA en el nivel con el que se relacionan, y no son suficientes para mostrar cómo y de qué manera se alcanza el objetivo del FASSA y que justifique la razón de ser del Fondo. Es necesario considerar que estos dos indicadores no mantienen una consistencia lógica y congruente con los indicadores de Componente y Actividad,

de tal manera que si se cumpliera con cada uno de ellos se lograría el Propósito y el Fin (lógica vertical de la MIR).

Los indicadores deben mostrar de forma específica los resultados esperados en términos de cantidad, calidad y tiempo; al respecto, se identifica que a nivel de Componente los indicadores no muestran el carácter preciso y específico de los resultados que se quieren alcanzar: “el gasto en prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad”. Por sí solos, los indicadores sobre el presupuesto asignado no muestran cómo y en qué medida estos recursos contribuyen al logro del objetivo del FASSA y si éstos son suficientes para atender la problemática que se trata de atender. En consecuencia, estos indicadores no son los adecuados para medir los resultados en términos de servicios, ni tampoco respecto de la problemática a resolver. El objetivo que se pretende alcanzar con el FASSA de “apoyar a la entidad federativa para que brinde servicios de salud a la población sin seguridad social”, no es medible con los indicadores definidos, que por otro lado, los montos son definidos desde la Federación; por lo que no son relevantes.

Se identifica que los indicadores de niveles de Fin y de Propósito no son monitoreables y medibles. En consulta de internet a la dirección electrónica especificada en las fichas técnicas: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos, se identificó que la información no está disponible. Situación similar se presenta con los indicadores de nivel de Componente; en la dirección electrónica especificada en las fichas técnicas: www.sinais.salud.gob.mx no fue posible identificar las fuentes de dónde se genera la información de estos indicadores². Significa que no es posible medir, directa o indirectamente, el objetivo en ninguno de estos niveles. (MIR 2014) (FTI 2014)

Se dispone de indicadores estratégicos, pero no todos están orientados a resultados ni permiten medir los avances de los bienes y servicios de salud que proporciona el Fondo, de acuerdo con su objetivo. Por lo anterior, se considera que los indicadores no son útiles para la toma de decisiones a partir de consideraciones de los resultados esperados y obtenidos, que permita garantizar

² En los comentarios finales se informa que la DGIS cambió las direcciones electrónicas por esta: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis.html

la articulación de los objetivos estratégicos, programáticos y operativos (ver respuestas 13 y 16).

De acuerdo con la revisión del Informe Trimestral de Avances (IT4º, 2014), se considera que las metas de estos indicadores son adecuadas; permiten acreditar el grado de avance de cada uno de los objetivos de estos niveles de la MIR.

6. ¿Cuenta el fondo con indicadores de gestión para medir los procesos? Los indicadores tienen las siguientes características: aporta al propósito del fondo, suficiencia, monitoreable y, si las metas permiten acreditar el avance en los objetivos.

La evidencia disponible, permitió identificar que se cuenta con dos indicadores de gestión para medir los procesos del Fondo, ubicados en el nivel de Actividad de la MIR del FASSA (ver anexo 3).

Estado de Jalisco
Indicadores de Gestión del FASSA, 2014

Resumen Narrativo	Indicadores	Clasificación
Actividad Adecuada planeación, programación y presupuestación para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.	1. Porcentaje de Actividad Institucional Estatal (AIE´s) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la persona con asignación presupuestal.	Gestión
	2. Porcentaje de Actividad Institucional Estatal (AIE´s) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la comunidad con asignación presupuestal.	Gestión

Fuente: Fichas técnicas de los indicadores del ciclo presupuestario 2014 de Actividad (FTA, 2014). Reporte de avances registrado en el Sistema de Formato Único (SFU) de la SHCP, correspondiente al cuarto trimestre de 2014 (IT4º, 2014) y (MIR,2014).

Los indicadores a nivel de Actividad están definidos en términos del porcentaje de AIE´s con asignación presupuestal correspondientes a la prestación de los servicios de salud a la persona y a la comunidad. Sin embargo, estos indicadores no expresan qué es lo que se espera lograr y cómo contribuyen para producir el Componente definido en función del “Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas”.

En consecuencia, no es posible determinar cuáles son los resultados esperados de las AIE´s que cuentan con asignación presupuestal y que permita medir la eficiencia en cuanto a la asignación de los recursos del FASSA. No es posible medir el cumplimiento y/o grado de avance de actividades.

Las metas de estos indicadores están cuantificadas en términos del porcentaje de las categorías programáticas (AIE´s) con asignación presupuestal; si bien las actividades corresponden a diversos programas de salud, no es posible identificar los resultados esperados con la asignación presupuestal para cada AIE.

Adicionalmente, el hecho de incluir las AIE en la presupuestación del FASSA, no significa que se esté cubriendo la totalidad de los gastos con estos recursos o de otra manera no se pueden atribuir los resultados de las acciones a los recursos del FASSA.

Las metas debieran demostrar que con estos insumos presupuestales se pueden alcanzar ciertos resultados medibles que permitan verificar cómo y en qué medida contribuyen a alcanzar las metas planteadas a nivel de Componente. A nivel de Actividad es importante considerar el presupuesto asignado a cada una de ellas, siempre y cuando la meta exprese los resultados que se pretenden alcanzar con dichos recursos; el porcentaje de presupuesto asignado a las AIE's, por sí sólo, no es una meta factible para hacer una medición de los resultados alcanzados y que permita mostrar si los recursos son suficientes para financiar el desarrollo de los programas de salud expresados en las AIE's.

Asimismo, los dos indicadores de gestión tienen una periodicidad anual, por lo que no son útiles para medir el desempeño del Fondo y en su caso, aplicar medidas correctivas y/o hacer ajustes a las metas durante el desarrollo de los procesos de gestión, para lograr los resultados esperados.

Por lo anterior, se considera que las metas establecidas para los indicadores de gestión y los plazos de medición anual, no son adecuados y pertinentes, ya que no generan información relevante y oportuna sobre los procesos de gestión del FASSA, ni constituyen un apoyo para la toma de decisiones.

4.2 Operación

7. Describa el o los procesos generales³ en la asignación de las aportaciones del fondo, así como las áreas responsables involucradas en cada etapa del proceso.

Tanto en la entrevistas a profundidad con personal servidor público responsable del Fondo, como en la evidencia documental disponible, se identifica que en el estado de Jalisco, para la asignación de las aportaciones del Fondo se cuenta con dos procesos generales: uno con el nivel federal denominado Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) y un proceso estatal que consiste en la elaboración del Programa Operativo Anual (POA) por entidad de la administración pública estatal. El OPD SSJ participa en ambos procesos, mientras que el OPD HCG solo participa en el segundo (Anexo 4).

En el proceso federal (coordinado por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud federal) la asignación de las aportaciones del Fondo se realiza a través del Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP), que notifica oficial durante el mes de julio de cada año, el inicio de la elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT) de las entidades federativas y define un calendario general con tres etapas: 1. Planeación-programación, se realiza la alineación de la Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018; 2. Presupuestación de los recursos de operación e inversión del FASSA y, 3. Entrega oficial del PAT a la DGPOP. (DGPOP, 2013a)

La etapa de programación incluye una concertación entre la Estructura Programática Concertada (EPC) establecida y definida por SHCP y comprende cuatro subfunciones; la Estructura Programática Homologada (EPH) es la que interrelaciona las categorías programáticas definidas por SHCP, con las aperturas programáticas de las entidades federativas, sirviendo de lenguaje común o traductor entre éstas, garantizando a su vez la congruencia entre los ramo 12 y 33; y la Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF), que corresponde a las aperturas programáticas definida por cada entidad federativa. Esta última se

³ Se sugiere tomar como base el Proceso Presupuestario para Resultados: planeación, programación, presupuestación, ejercicio y control, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas.

captura en el módulo de Programación del SWIPPSS, en el que se tiene la EPH alineada al PND, al PROSESA y sirve de base para el análisis que realizarán las áreas de planeación de las necesidades del estado. La revisión determinará si es necesario modificar, eliminar o dar de alta nuevas homologadas. En esta etapa participan las áreas administrativas y de planeación en el estado y la dirección de Integración Programática Presupuestal de la DGPOP (C EPH 2014) (DGPOP, 2013b). El personal comenta que en el Sistema se registra la estructura programática y la programación del gasto de operación y de inversión del FASSA; asimismo, se comenta que el capítulo 1000 se programa a través de la Dirección General de Recursos Humanos de nivel federal, con base en el número de plazas establecidas en el Acuerdo de Descentralización, previa validación de la SHCP.

El Fondo cuenta con el procedimiento documentado “Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT)”, en el cual se alinea la EPEF y se presupuestan los recursos asignados a cada uno de los programas de salud, identificados como Actividades Institucionales Estatales (AIE’s). Una vez que la DGPOP valida la EPEF en el propio sistema de captura, notifica el pre-techo presupuestal destinado al gasto de operación e inversión del FASSA (DGPOP, 2013b). Estos recursos son calendarizados de acuerdo a las necesidades planteadas por el estado; una vez que la DGPOP autoriza el PAT en el SWIPPSS, emite un número de folio de aceptación a través del Sistema (SWIPPSS, 2014), como parte de la entrega formal el estado remite en forma oficial los reportes impresos del PAT, mencionado el número de folio de aceptación del PAT.

Por último, cuando se publica el Presupuesto de Egresos de la Federación, la DGPOP notifica oficialmente el presupuesto autorizado para el FASSA (DGPOP, 2013c) y la Secretaría de Salud Jalisco informa vía oficio a las diferentes áreas el presupuesto asignado. En este procedimiento participan la DGPOP y por parte del estado: la Dirección General, la Dirección de Planeación y Evaluación y las diferentes áreas que lo conforman.

El otro proceso clave en la integración del presupuesto del FASSA, es la Formulación de los Programas Operativos Anuales (POA) de las unidades administrativas del estado de Jalisco, proceso ligado a la elaboración del

Presupuesto de Egresos del estado, coordinado por la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas (SEPAF) a través de la Dirección de Planeación y la Dirección de Programación y Evaluación. En el caso del OPD HCG participan la coordinación general de Planeación y Desarrollo; coordinación general de Recursos Humanos y coordinación general de Finanzas, así como el departamento de Planeación, Programación y Presupuesto.

En este contexto la secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, a través de la dirección general de Programación y Presupuesto, ha elaborado el Manual de Programación y Presupuesto para el ejercicio fiscal 2016, como lo señala primordialmente el artículo 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco, el cual tiene como objetivo guiar a las dependencias, organismos y entidades en la elaboración de sus Anteproyectos de presupuesto para la integración del Proyecto de Presupuesto que será remitido al Congreso del Estado de Jalisco para su aprobación.

En cumplimiento y de conformidad al artículo 29 de la Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco, las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal deberán entregar a la SEPAF el Anteproyecto de Presupuesto 2016 a más tardar el 15 de agosto de 2015. (MPP 2016)

En una primera etapa, los titulares de las dependencias del ejecutivo designan mediante oficio a los funcionarios responsables de la integración y seguimiento. Por su parte la SEPAF nombra al personal técnico responsable de la asesoría y seguimiento de la integración de los Programas Presupuestarios, quienes capacitarán sobre los lineamientos generales a seguir y el uso de las herramientas que se han diseñado para tal efecto.

El proceso inicia con el desarrollo y validación de claves presupuestales, procedimiento sistematizado considerando los meses de mayo y junio, previo al anteproyecto de presupuesto. La integración del Anteproyecto de Presupuesto se realizará mediante el Sistema de Programación y Presupuesto 2016 (SPP) el que se hace una revisión de las MIR para asociar cada uno de los programas con el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033 y se redactarán objetivos para el nivel de

Fin, Propósito, Componente y Actividad, identificando el resultado esperado. (ver anexo 4).

8. ¿Existe coordinación entre las áreas responsables federales y estatales del fondo relacionados con los procesos generales de aplicación de las aportaciones del fondo?

En la evidencia documental disponible se identificó que sí existe coordinación entre las áreas responsables federales y estatales del Fondo relacionadas con los procesos generales de aplicación de las aportaciones federales.

Se identifica evidencia de la comunicación oficial por parte de la DGPOP de las modificaciones de mejora a la MIR del FASSA en el mes de febrero, donde se informa a las entidades federativas los indicadores modificados, las nuevas propuestas y la información de contacto de los responsables de cada indicador, con la invitación para que, en coordinación con ellos, revisen y definan las metas del siguiente año fiscal. (DGPOP 2015)

En primer lugar, con el nivel federal en el proceso de la asignación de las aportaciones del Fondo, específicamente con la dirección general de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) que coordina la asignación de las aportaciones del Fondo a través del Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP); se inicia en el mes de julio de cada año, con la convocatoria a las entidades federativas al proceso de programación presupuestación, que incluye la notificación oficial del pre techo presupuestal, con lo que el inicia la elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT) y se culmina con la estructura programática homologada y la programación del gasto de operación y de inversión del FASSA (ver respuesta 7).

Para la aplicación de los recursos la DGPOP es la responsable de coordinar la ministración quincenal de las aportaciones del Fondo, de acuerdo con el calendario general de ministraciones para operación que incluye los recursos para servicios personales y para gastos de operación e inversión. Como evidencia documental se aportó ficha de información de pagos efectuados de la DGPOP (FIPE 2014). Por comentarios de los funcionarios de ambos OPD las ministraciones se dan puntualmente y de acuerdo con la programación establecida. Como evidencias documentales se muestran informes de flujo de efectivo, estados de cuenta bancarios, movimientos y auxiliares contables.

La coordinación para la aplicación de los recursos del Fondo en el nivel estatal se da entre la SEPAF y las áreas de planeación de la Secretaría de Salud Jalisco y las de los dos OPD, desde la elaboración en POA coordinado por la primera. Para la aplicación de los recursos la coordinación se da a partir de los comunicados vía oficio de las radicaciones quincenales de los recursos, la comunicación interna a las áreas operativas, de la disponibilidad de los recursos y de éstas para requisitado de la aplicación de los recursos a través del requisitado del control del ejercicio presupuestal en el sistema SIPPEG. Como evidencias se agregan informes de conciliaciones con la SEPAF ingresos egresos recursos federales Ramo 33, 2014 (IC 2014)

9. ¿Cuenta la entidad con mecanismos de planeación para la atención de necesidades identificadas en la entidad relacionadas con los objetivos del fondo? Los mecanismos cuentan con las siguientes características: a) Están estandarizados. b) Están apegados al documento normativo del fondo. c) Se articulan con los procesos de planeación y programación federal de asignación de los recursos a las entidades federativas.

En la evidencia documental disponible, el Plan Institucional del OPD SSJ 2014 – 2018 (PI 2014), se menciona el “Sistema de Planeación, Programación, Presupuestación y Ejercicio del Gasto (SIPPPEG) que cuenta con diversos catálogos de programación 2015; destaca por su importancia un manual de programación y presupuesto 2016 (MPP 2015) en el que se identifican lineamientos para el presupuesto basado en resultados y de la Metodología del Marco Lógico.

En entrevistas con personal responsable del Fondo en el estado de Jalisco se informa que se lleva a cabo un ejercicio de planeación institucionalizado con normatividad establecida tanto a nivel federal como estatal. A nivel federal, la integración del presupuesto del FASSA se realiza a través de mecanismos coordinados por la DGPOP de la Secretaría de Salud federal con la formulación del Programa Anual de Trabajo (PAT), estos mecanismos están estandarizados en documentos que, si bien no son exclusivos para el FASSA, es posible identificar las fuentes de financiamiento de las acciones institucionales que conforman el PAT, se apegan a la normatividad del Fondo y son parte del procesos de planeación y programación federal de asignación de los recursos a las entidades federativas.

A nivel estatal se describe en las entrevistas un proceso paralelo al federal para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto 2014, que se apoya en el SIPPPEG y que es operado por personal adscrito a las direcciones generales de Planeación y de Administración del OPD SSJ. El curso de ambos procesos de planeación se complementan y dependen de definiciones de uno para continuar o concluir con el otro.

En conclusión, ambos mecanismos están apegados al documento normativo del Fondo y se articulan con los procesos de planeación y programación federal de

asignación de los recursos a las entidades federativas. Aunque el proceso estatal de elaboración del POA no es exclusivo para el FASSA, si permite identificar su participación y destino específico.

10. ¿Es congruente la programación con la disponibilidad de recursos presupuestales para financiar las acciones de las aportaciones del fondo?

Como evidencias documentales para este tema el OPD HCG aportó los estados de cuenta bancaria en que recibe las ministraciones quincenales, en la medida en que este OPD solo recibe recursos para pago de servicios personales; se aporta también un documento resumen de flujo de efectivo del 2014, por quincena por concepto de nómina. Por su parte el OPD SSJ aporta las ficha mensuales de información de pagos efectuados emitidas por la DGPOP donde se desglosa por Capítulo, Concepto y Partida de gasto; también se acopian los informes de conciliación de ingresos egresos por mes del ejercicio 2014, que el OPD SSJ realiza con el área de finanzas de la SEPAF.

En las entrevistas con operadores del Fondo en ambos OPD, se comenta que las ministraciones del FASSA son puntuales, se dan en total apego a la programación de montos y distribución por Capítulo, Concepto y Partida de gasto y no tienen registrados retrasos o demoras. Esto último sí suele ocurrir con las otras fuentes de financiamiento, según comentarios de los entrevistados. Se refiere que las ministraciones para Capítulo 1000 son aplicadas cada quince días y por otros Capítulos y Conceptos de gasto, se dan en las fechas programadas, esto les es informado por oficio a las áreas de recursos financieros quienes a su vez informan a las áreas operativas para que gestionen su aplicación, a través del SIPPEG.

Con los elementos anteriores se puede concluir que existe un calendario estatal y federal para la disponibilidad de los recursos presupuestarios del FASSA; la calendarización establecida es consistente con el programa de trabajo de las áreas responsables involucradas en el proceso y que el suministro de los recursos cumple con la programación establecida.

11. ¿Cuáles son los retos que se enfrentan las instancias estatales y federales en la transferencia de los recursos del fondo y qué estrategias han implementado los responsables de los fondos de los diferentes niveles?

Durante las entrevistas a profundidad, el personal servidor público responsable del Fondo, informó que la transferencia de los recursos del FASSA por parte de la Federación es oportuna y que no se ha registrado problema alguno al respecto.

Los desafíos que enfrenta la operación del FASSA se relacionan con:

1. La notificación tardía del techo presupuestal por parte de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud federal; al respecto, el estado elabora el anteproyecto sin considerar el techo presupuestal y una vez que la DGPOP lo notifica, realiza los ajustes pertinentes.
2. El desfase entre las fechas-calendario en que se debe presentar el anteproyecto de presupuesto, tanto al Congreso del Estado como a la Federación; situación que aún no ha sido posible resolver.
3. Se reconoce una débil comunicación y coordinación entre las áreas responsables en los OPD HCG y SSJ, con las áreas normativas de la Secretaría de Salud y de la SEPAF. En particular, las relacionadas con los temas de los convenios de descentralización, la insuficiencia de los recursos para cubrir el número de plazas convenidas y su posible negociación con el nivel federal.

12. ¿Se cuentan con mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de las aportaciones?

A partir de la revisión de las evidencias documentales se identifican dos mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de las aportaciones del FASSA. Uno es a través del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) en el sistema de formato único (SFU) donde trimestralmente se informa tanto a nivel Fondo con el avance de los seis indicadores del FASSA, como del avance físico financiero de los Proyectos. En el portal de transparencia del OPD SSJ se identificaron los reportes trimestrales del SFU (SFU 2014) portal aplicativo de la SHCP.

A nivel estatal se describe en las entrevistas el módulo para el seguimiento en el ejercicio del gasto del SIPPPEG, que apoya en el control presupuestal y que es operado por personal adscrito a las direcciones generales de Planeación y de Administración de los OPD, las áreas ejecutoras de los programas financiados por el Fondo, así como los funcionarios del área de finanzas de la SEPAF. No se identificó evidencia documental para verificar la participación de las áreas responsables del Fondo involucradas en el seguimiento de las aportaciones a través del SIPPPEG.

Se contó con evidencias documentales de los informes de conciliación de ingresos y egresos por mes, de los SSJ con el área de finanzas. (IC 2014)

En conclusión, se puede identificar a dónde se destinan las aportaciones del Fondo y que los destinos son acordes con la normatividad. Existen mecanismos federales y estatales para el seguimiento de las aportaciones del Fondo, están estandarizados, es decir, se encuentran en documentos oficiales, no obstante, se detecta una debilidad en cuanto a la difusión de procesos y procedimientos, por todas las áreas participantes.

4.3 Sistematización de la información y rendición de cuentas

13. ¿Cómo se valida la información que se reporta a la SHCP y a las entidades coordinadoras?

De la entrevista con funcionarios del organismo se describe que la información se valida internamente; se sube a la página del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) en el sistema de formato único (SFU) tanto a nivel Fondo como de avance físico financiero de los Proyectos (los programas presupuestarios y otros), además de los 6 indicadores de la MIR. Los informes existen y están publicados en la página de transparencia del organismo (ver pregunta 12).

La validación se realiza desde la coordinación de los programas y los responsables de los indicadores, así como de los responsables del control de los recursos financieros; los informes se envían a la entidad federativa a la Subsecretaría de Finanzas, quien valida la integridad y veracidad de la información y debe enviar de regreso con observaciones a la dependencia en su caso, de lo contrario se envía a la DGPOP, de la Secretaría de Salud quien de no tener observaciones, la envía a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), quien a su vez integra el informe de la cuenta pública que se remite al Congreso de la Unión.

No se identificó evidencia documental que permita verificar los pasos del mecanismo de validación de las áreas participantes.

14. ¿Cuáles son los mecanismos institucionales con los que cuentan las áreas responsables de los fondos en las entidades federativas para sistematizar la información del fondo?

De acuerdo con el Plan Institucional del OPD – Servicios de Salud Jalisco 2014 – 2018, se cuenta con el “Sistema de Planeación, Programación, Presupuestación y Ejercicio del Gasto (SIPPPEG); tiene 16 módulos que apoyan las acciones de planeación, programación, presupuestación y el control del ejercicio del gasto; son utilizados por los diferentes niveles directivos y las unidades administrativas de salud como son hospitales y regiones sanitarias. Estas apoyan la gestión y el ejercicio y control presupuestal” (PI, 2014: 24).

En las entrevistas a profundidad, el personal servidor público responsable del Fondo informó que el SIPPPEG es operado por personal adscrito a las direcciones generales de Planeación y de Administración del OPD SSJ quienes se encargan del registro y seguimiento del ejercicio del presupuesto. En el OPD – SSJ se tiene girada la instrucción de registrar el monto de los fondos por Capítulo, Concepto y Partida de las asignaciones presupuestales, según la fuente de financiamiento y para cada unidad administrativa responsable de su ejecución y esto se realiza en el SIPPPEG, que se encuentra en desarrollo; de particular importancia es el módulo administrativo para registrar las requisiciones, licitaciones, órdenes de compra y ampliaciones con el fin de dar seguimiento y afectación a las Partidas en cuanto se ejecute el gasto.

Se explicó que el SIPPPEG fue desarrollado por personal estatal; esta buena práctica permite solventar los requerimientos de información presupuestal. Se reconoció que es limitado para el seguimiento de las requisiciones que se incorporan ya que no permite conocer en qué etapa del proceso se encuentran. Por otro lado, mencionan limitantes en cuanto a disponibilidad del servicio de internet y de equipos de cómputo actualizados en unidades médicas, lo que limita contar con información oportuna.

Se dificulta atender, en forma sistematizada, la entrega de los nuevos formatos establecidos en la Ley General de Contabilidad Gubernamental. En fecha reciente, el gobierno de Jalisco, adquirió el sistema “*ICON G*”, que sustituirá al SIPPPEG.

Están en proceso de capacitación y la adaptación del sistema a las necesidades particulares del estado, para atender los requerimientos específicos establecidos en la normatividad correspondiente; asimismo, se enfrenta el problema de acceso a internet y equipos de cómputo en unidades médicas lo que condiciona que sólo se implemente hasta el nivel de regiones sanitarias.

Durante las mismas entrevistas, se informó que se cuenta también con el *Sistema de Formato Único de la SHCP*, en el caso del OPD SSJ, se registra el avance de los indicadores de la MIR FASSA federal de forma anual y se informa el avance financiero en forma trimestral, tanto el OPD SSJ, como el OPD HCG. Esto último se puede constatar con los reportes publicados en el portal de transparencia de los SSJ (SFU 2014a). De la misma forma se comenta que el personal que realiza la sistematización de la información, recibe capacitación interna y externa para el manejo de los sistemas y la actualización en materia de contabilidad y control del presupuesto, pero no se aportó evidencia documental al respecto.

15. ¿Las áreas responsables del fondo en las entidades federativas y los municipios cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas?

Durante las entrevistas a profundidad se informó que en la entidad, la unidad de transparencia de Gobierno del Estado, coordina el diseño, contenido y mantenimiento de la página electrónica dedicada a la transparencia; cada dependencia tiene una unidad de transparencia que alimenta con un formato único y específico, la información con la estructura de la ley de transparencia, por lo que la información se dispone en un número mayor de pulsaciones (clicks) a la definida.

Se pudo constatar que se publica información específica del FASSA en la liga <http://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/organismo/118> entre otras: el seguimiento de los indicadores de la MIR, el estado del ejercicio del gasto a través de los resultados de avances trimestrales del SFU, el número de plazas asignadas, las licitaciones y resultados de las mismas; se mantienen vínculos con otras páginas electrónicas de Gobierno del Estado para el “Monitoreo de los Indicadores del Desarrollo del Estado” –MIDE– y los informes de gobierno. No existen evaluaciones del FASSA como tales, es decir, que deben ser realizadas por ente externo a la instancia responsable del manejo del Fondo.

Se tiene el conocimiento que la unidad de transparencia es la responsable de recibir y coordinar las respuestas a las solicitudes de información sobre el uso de los recursos del fondo, pero no se tiene reporte de solicitudes pendientes. En tanto, de auditorías.

En cuanto al seguimiento a las recomendaciones derivadas de auditorías la Contraloría Interna del organismo coordina las respuestas a las observaciones, durante la entrevista a profundidad, se informó que son auditados por la Auditoría Superior del Gobierno del Estado y la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y que se ha dado atención a todas las recomendaciones. En la actualidad, la ASF se encuentra en proceso de análisis de las recomendaciones de los años 2011, 2012, 2013 y 2014 para emitir un fallo sobre la solventación. Se refiere que se ha

avanzado, ya que ha disminuido el número de recomendaciones emitidas por los órganos fiscalizadores, pero no se emitió evidencia documental al respecto.

4.4 Resultados

16. ¿Cuenta el fondo con mecanismos para documentar sus resultados? La mecanismos para documentar se refieren a las siguientes categorías: a) Indicadores de la MIR. b) Informes. c) Evaluaciones del desempeño.

El FASSA en el estado de Jalisco, documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) específica para el Fondo; en la evidencia disponible (MIR, 2014), se identificó, que todos los indicadores son de periodicidad anual y sus resultados se registran en el SFU de la SHCP; en el mismo sistema se registran los resultados en el ejercicio del gasto a través de los informes trimestrales de avance físico financiero. Estos informes se hacen llegar a la dependencia coordinadora y a través de ella a la SHCP (SFU 2014a). Asimismo, se publican en el portal de transparencia del gobierno del estado. Lo anterior también fue mencionado por el personal servidor público responsables del Fondo, durante la entrevista a profundidad.

Otro instrumento de documentación de los resultados del Fondo es a través de los resultados del ejercicio de los recursos que se refiere a la información que se entrega al gobierno del estado para la integración de actividades, ejercicio presupuestal, y de inversión en infraestructura con la que se integra el informe de Gobierno y la Cuenta Pública del Estado de Jalisco. En el mismo sentido se entrega información a la DGPOP, a través del sistema SICUENTAS, del ejercicio del gasto anual.

Se carece de los informes de evaluación del desempeño, por no cubrir el requisito de haber sido realizado por ente externo. Según lo comentado por los servidores públicos responsables del Fondo durante la entrevista de trabajo, no se ha realizado ningún tipo de evaluación externa al Fondo por carecer de presupuesto específico para ello ya que no se ha considerado en los destinos del gasto una previsión presupuestal para este fin.

Sin embargo, INSAD identificó que en 2010 el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) por solicitud de la SHCP, realizó una evaluación del periodo para el periodo 2008-2009 de los ocho Fondos de Aportaciones en doce entidades federativas entre ellas Jalisco. El propósito de esta evaluación fue conocer la

eficiencia de la aplicación del Ramo 33 en las entidades federativas y municipios seleccionados (SHCP, 2010: 96). Entre los principales resultados que involucran al estado se encuentran: 1) la existencia de un proceso de planeación para apoyar la definición de prioridades y la toma de decisiones para la operación y manejo de los recursos del Fondo; 2) en Jalisco no se implementaron controles internos para prevenir y minimizar el impacto de los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento eficiente y eficaz de las metas físicas, pero realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos del Fondo; 3) existió información sistematizada y actualizada que en su momento ayudó a identificar con claridad los beneficios de los recursos del Fondo; 4) los ejecutores directos del gasto del Fondo, coincidieron en mencionar que los recursos estuvieron alineados con el cumplimiento del Plan Estatal de Desarrollo y del Plan Nacional de Desarrollo y que tienen identificada, pero no cuantificada la población potencial y objetivo beneficiada con los recursos del Fondo. Las propuestas emitidas por el evaluador externo se dirigen, en general, a mejoras para cada uno de los ocho Fondos, sin especificar ninguna recomendación para Jalisco.

17. ¿Cuáles han sido los resultados obtenidos por el fondo, con base en los indicadores estratégicos y de gestión?

Como ya se mencionó (ver pregunta 16) el FASSA en Jalisco, documenta sus resultados a través de la MIR. Los resultados de los indicadores para el ejercicio presupuestal 2014 (ver anexo 5), obtenidos del reporte en el Sistema de Formato Único (SFU) de la SHCP, correspondiente al cuarto trimestre de 2014 (IT, 2014), muestran el siguiente desempeño.

El indicador de nivel de Fin "Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social", registró 21.5 muertes maternas, lo que representa una diferencia de -12.5 puntos porcentuales con respecto a la meta establecida en 34.0. Su cumplimiento se considera muy satisfactorio, al ubicarse por debajo de la meta en un monto importante; este indicador tiene un sentido descendente.

Para el indicador de nivel de Propósito "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico", se estableció una meta anual de 99.65 por ciento y se alcanzó el 99.50 por ciento, con una variación del -0.15 por ciento con respecto a la meta programada, que lo ubica en el rango de cumplimiento adecuado.

El indicador de nivel de Componente "Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA", tuvo un logro de 91.14 por ciento, con una variación de menos 8.86 por ciento en relación a la meta establecida en 66.62 por ciento, lo que lo posiciona en el rango de cumplimiento adecuado.

El indicador de nivel de Componente "Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad como porcentaje del gasto total del FASSA", registró un logro de 116.86 por ciento, con una variación de 16.86 por ciento en relación a la meta establecida en 26.1 por ciento, ubicándose en un rango de cumplimiento de riesgo por exceso.

El indicador de nivel de Actividad "Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE s) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la comunidad con asignación presupuestal", tuvo un logro de 53.5 por ciento, con una variación de

menos 46.5 por ciento en relación a la meta establecida en 83.33 por ciento. Su cumplimiento se considera crítico por deficiencia, ya que se encuentra muy por debajo de la meta establecida.

El indicador de nivel de Actividad "Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE s) correspondientes a la prestación de servicios de salud a la persona con asignación presupuestal", tuvo un logro de 28.99 por ciento, con una variación de menos 71.01 por ciento en relación a la meta establecida en 95.6 por ciento. Su cumplimiento se considera crítico por deficiencia, se encuentra muy por debajo de la meta establecida.

Los indicadores de la MIR 2013 son diferentes a los de 2014 por lo que no fue posible realizar el análisis del comportamiento histórico de los indicadores. Se identifica un comunicado oficial de la dirección general de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP); se refiere la revisión y actualización de la MIR 2014 con respecto a la MIR 2013, especificando y justificando los cambios realizados (DGPOP, 2015).

18. ¿Cuáles han sido los resultados en el ejercicio de los recursos presupuestales del fondo?

Con las evidencias de información presupuestal disponibles se muestra que el presupuesto original en 2014 fue del orden de 3,849.43 MDP; de los que fueron asignados al OPD HCG un total de 561.72 millones de pesos, exclusivamente para el capítulo 1000, del que no se contó con información del presupuesto ejercido.

Al OPD SSJ se le asignó un presupuesto original del orden de 3,287.72 MDP, (no se proporcionó el monto del presupuesto modificado), el ejercido fue de 3,556.22 MDP, que representa el 108.1 por ciento a nivel global.

Al analizar el ejercicio presupuestal por capítulo de gasto para el OPD SSJ se observa que el nivel de eficacia al cierre de 2014 es adecuado en dos capítulos de gasto (1000 y 4000) el primero del 94 por ciento y el segundo del 91 por ciento. Los capítulos 2000, 3000 no se pueden valorar ya que no se aportó información del modificado y el capítulo 5000 reflejan una eficacia muy baja (26 por ciento) que se recomienda sea revisada en función de la calendarización presupuestal. (Ver Anexo 6).

Visto de otra manera, al comparar el monto de los recursos totales ejercidos 8,573.32 MDP para salud en el estado, con el monto ejercido del FASSA en ese mismo año (3,897,63 MDP) se observa que representa el 45.64 por ciento: un poco menos de 1 de cada dos pesos proviene del FASSA (ver respuesta 4).

La evidencia disponible para el ejercicio del presupuesto es limitada y la revisión no permite hacer una valoración completa de los resultados en el ejercicio del gasto del Fondo. No se dispuso de datos concretos del presupuesto modificado, por lo que el presupuesto ejercido es mayor al 100 por ciento del asignado, sin una explicación de lo observado. Es de capital importancia, por una lado consignar la totalidad las distintas fuentes de los recursos destinados a la atención de las necesidades en salud, y por el otro, registrar las especificaciones correspondientes al presupuesto original, modificado y ejercido para cada una de las fuentes con el fin de facilitar el análisis de los resultados en el ejercicio del gasto en salud.

19. ¿Cuál es la contribución de los recursos del fondo en la atención de las necesidades de la entidad?

En la revisión de las evidencias documentales base de la evaluación no se identificó, de forma explícita, la definición de objetivos para el Fondo. La interpretación de los mandatos de ley (LCF y LGS) permite inferir que apoya a la entidad federativa para que brinde servicios de salud a la población sin seguridad social. Este objetivo se implementa en el estado, con la participación del FASSA, a través del apoyo de necesidades relacionadas con el pago de nómina, y el gasto de operativo e inversión (ver respuesta 1) que requiere la prestación de servicios de salud. Esto es congruente con las razones (necesidades) que originaron la creación del Fondo y que está normado en los lineamientos correspondientes; de igual manera, se identificó que los criterios de distribución de los recursos del Fondo se definen desde la propia concepción jurídica establecida en la normatividad: financiar la nómina de las plazas transferidas a los estados convenidas en el proceso de descentralización (ver respuesta 2).

El FASSA contribuye con el 45.46 por ciento de los recursos de las distintas fuentes de financiamiento para atender las necesidades de salud de las personas sin seguridad social en el estado. La contribución del Fondo a las necesidades estatales es de la mayor relevancia para el pago de servicios personales, en ambos organismos: en el OPD SSJ, el 83.97 por ciento de los recursos del FASSA se destinan al pago de nómina y un 16.33 por ciento al gasto operativo y de inversión. En el OPD HCG el 100 por ciento de los recursos del FASSA se destinan para el pago de la nómina. En ambos casos, en opinión de los entrevistados, los recursos destinados para al pago de servicios personales son insuficientes, se recurre a otras fuentes de financiamiento para complementar el pago de servicios personales (ver respuesta 2).

No existe un documento específico en el que se determine con claridad con que criterios se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad federativa y si éstos son congruentes con las necesidades identificadas. (ver respuesta 3).

Los dos OPD explicaron, de manera general, el proceso que se utiliza para la integración del Programa Operativo Anual en el estado que incluye la planeación y programación relacionada con el FASSA, pero con las evidencias proporcionadas es posible perfilar los pasos de un proceso federal específico documentado para el Fondo en la elaboración del PAT y uno estatal en la elaboración del POA (ver respuesta 7).

El FASSA en el estado de Jalisco, documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) específica para el Fondo (ver respuesta 16). Los indicadores de los niveles de Fin, Propósito y uno de Componente relacionado con el gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona, muestran un desempeño adecuado. El indicador de Componente relacionado con el gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad, presenta un cumplimiento en nivel de riesgo por exceso; rebasa en una cantidad considerable la meta establecida. Los dos indicadores de Actividad, presentan logros muy por debajo de la meta establecida, lo que los ubica en un nivel crítico de incumplimiento (ver respuesta 17).

Desde la perspectiva de los recursos presupuestales, en 2014 se identificó un presupuesto ejercido del orden de 8,573.32 millones de pesos, de los cuales 7,929.33 correspondieron a fuentes federales, es decir el 92.4 por ciento, mientras que de recursos estatales se ejercieron 643,97 millones de pesos, el 7.6 por ciento; y específicamente el FASSA aportó 3,897.63 millones de pesos, es decir el 45.46 por ciento del total del gasto. (ver respuesta 18).

5. Conclusiones.

Se describe una síntesis de los resultados identificados en cuanto al diseño; la operación; sistematización de la información y rendición de cuentas y, los resultados obtenidos en el FASSA en el estado de Jalisco.

Diseño.

Los recursos presupuestarios del FASSA en el estado de Jalisco se distribuyen en dos organismos públicos descentralizados: el OPD Servicios de Salud Jalisco, que recibe el 85.41 por ciento de los recursos y el OPD Hospital Civil de Guadalajara que recibe el 14.59 por ciento.

Se realiza de manera sistemática la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los que contribuyen los recursos del Fondo; las necesidades son congruentes con los objetivos del FASSA y su atención está explícita en la normatividad y atribuciones estatales. Sin embargo, no se identifican explícitamente, los objetivos del Fondo en los documentos normativos del nivel federal ni del estado.

Las necesidades identificadas se relacionan con brindar servicios de salud a la población sin seguridad social, específicamente el FASSA contribuye con: 1) el pago del salario del personal de salud, y 2) para cubrir las necesidades básicas para la operación de las unidades de salud. En el estado de Jalisco el 86.05 por ciento de los recursos del Fondo se destinan a nómina, mientras que un 13.95 por ciento se aplica a gasto de operación y de inversión.

Se identifica que no existe un documento específico en el que se determine con claridad cómo se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad federativa ni se especifican los criterios empleados, y si éstos son congruentes con las necesidades identificadas. Se asume que éstos se alinean a la normatividad federal, específicamente, a la LCF y la LGS y la distribución de las aportaciones está relacionado con un número determinado de plazas, que se consideraron desde el inicio del convenio para la descentralización.

Del monto total del FASSA de 3,849.43 millones de pesos, el OPD HCG recibe 561,72 millones de pesos, el 14.59 por ciento del total de los recursos del Fondo, mientras que el OPD SSJ recibe 3,287.72 millones de pesos, el 85.41 por ciento.

Del gasto total destinado a la atención de las necesidades detectadas en la prestación de los servicios de salud en el estado, el 45.46 por ciento proviene del FASSA y el 54.54 restante proviene de las otras fuentes de financiamiento, incluida la aportación estatal que es del 7.51 por ciento del presupuesto total ejercido.

Para medir los resultados del Fondo el estado de Jalisco utilizó en 2014, la MIR del FASSA establecida por la Federación, ésta cuenta con seis indicadores; cuatro se consideran estratégicos: uno de nivel de Fin; uno de nivel de Propósito y, dos de nivel de Componente; dos de gestión ubicados en el nivel de Actividad. Los indicadores estratégicos, no están orientados a resultados ni permiten medir los avances los bienes y servicios de salud que proporciona el Fondo, de acuerdo con su objetivo. Por lo anterior, se considera no son útiles para la toma de decisiones a partir de consideraciones de los resultados esperados y obtenidos.

Operación

Para la asignación de las aportaciones del Fondo se cuenta con dos procesos generales: uno con el nivel federal denominado Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) y el proceso estatal que consiste en la elaboración del Programa Operativo Anual (POA) por entidad de la administración pública estatal. Se identifican claramente las áreas de nivel federal y estatal que participan en ellos. El OPD SSJ participa en ambos procesos, mientras que el OPD HCG solo participa en el segundo.

Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recursos tanto a nivel federal con el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPPEG. Ambos mecanismos están apegados al documento normativo del Fondo y se articulan con los procesos de planeación y programación federal de asignación de los recursos a las entidades federativas.

Aunque el proceso estatal de elaboración del POA no es exclusivo para el FASSA, si permite identificar su participación y destino específico.

Se reconoce que no existen problemas para la transferencia y recepción de los recursos; las aportaciones llegan de manera oportuna y de acuerdo a lo programado. Se cuenta con calendarios estatales congruentes con el programa de trabajo.

Sistematización de la información y rendición de cuentas.

En relación a la sistematización y rendición de cuentas de la operación del FASSA en el estado de Jalisco, se describen mecanismos para validar la información que se reporta a la SHCP, que se realiza desde la coordinación de los programas y los responsables de los indicadores, así como de los responsables del control de los recursos financieros; se envían a la entidad federativa a la Subsecretaría de Finanzas, quien valida la integridad y veracidad de la información. De esta descripción no se entregó evidencia documental.

Se cuenta con el “Sistema de Planeación, Programación, Presupuestación y Ejercicio del Gasto (SIPPPEG);” tiene un módulo que apoya las acciones del control del ejercicio del gasto. El OPD SSJ cuenta con una unidad de transparencia encargada de coordinar la atención de requerimientos y necesidades de publicación en el portal de transparencia del estado. De la misma forma se comenta que el personal que realiza la sistematización de la información, recibe capacitación interna y externa para el manejo de los sistemas y la actualización en materia de contabilidad y control del presupuesto, pero no se aportó evidencia documental al respecto.

Resultados.

En la evidencia disponible, se identificó que el Fondo documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) específica para el FASSA, asimismo en los informes de gobierno y en la cuenta pública estatal.

Los avances obtenidos durante 2014 en los indicadores de la MIR del FASSA, se identifica que se ha logrado un avance adecuado en tres de los indicadores del la MIR, con respecto a sus metas.

No fue posible realizar análisis del avance en el ejercicio presupuestal con la información disponible. No se valora con precisión la eficacia presupuestal por carecer de información del presupuesto modificado.

Conclusión Global

De manera general se considera que el FASSA en el estado de Jalisco tiene un desempeño adecuado. En ambos OPD que reciben recursos del Fondo se realiza de manera sistemática la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los cuales contribuyen; estas necesidades son congruentes con los objetivos del Fondo y su atención se encuentra explícita en la normatividad y atribuciones estatales.

La integración programática presupuestal del FASSA se realiza conforme a la normatividad establecida en dos procesos, uno federal específico del FASSA con la integración del PAT y otro estatal con la elaboración del POA de las dependencias. Ambos procesos se dan en función de criterios y lineamientos determinados tanto a nivel federal como estatal.

Cuenta con procesos para la recepción, asignación, distribución, control y seguimiento de los recursos y con mecanismos institucionales para la sistematización de la información y para la transparencia y rendición de cuentas. Sin embargo, varios de ellos no fueron documentados y en esto estriban las oportunidades de mejora.

Recomendaciones

Con base en los planteamientos anteriores se realizan las siguientes recomendaciones (Anexos 7 y 8).

1. Elaborar un documento estratégico del FASSA, en el que se describan explícitamente los criterios de distribución de las aportaciones del Fondo y las fuentes de información con las cuales se integran dichos criterios. Difundir los

criterios y fuentes de información utilizadas para la distribución de los recursos.

2. Se recomienda propiciar la participación en los proceso de programación presupuestación de los recursos del Fondo, de todos los responsables de la operación en los niveles de gobierno estatal y ambos OPD.
3. Se recomienda disponer de la información documentada separando las distintas fuentes de financiamiento para atender evaluaciones futuras.
4. Se recomienda realizar el análisis de la participación de todas las fuentes de financiamiento en la entidad y su evolución en el tiempo (últimos 5 años), con el fin de definir estrategias de fortalecimiento programático presupuestal.
5. Se recomienda sugerir a la Federación generar la discusión para mejorar la selección de los indicadores del FASSA.
6. Se recomienda a la entidad federativa documentar los siguientes mecanismos para: a) asignar los recursos, b) control y seguimiento de las aportaciones del Fondo, c) validación de la información que se reporta a la SHCP, d) El mecanismo de transparencia y rendición de cuentas, e) la información del ejercicio del gasto, incluyendo el presupuesto modificado. Asimismo, identificar las áreas responsables involucradas en estos mecanismos al interior de la entidad federativa.
7. Coordinar con el área de planeación y evaluación de la SEPAF para definir las posibles fuentes para financiamiento de evaluaciones externas del Fondo.

Comentario final: Estas medidas son viables toda vez que se posee la información, así como los conocimientos y la experiencia cotidiana, reflejada en la entrevista, para llevar a cabo su formulación. Las áreas responsable que se relaciona directamente con la implementación de estas recomendaciones son los OPD SSJ y HCG, a través del área de Planeación y Evaluación.

Bibliografía

1. IC 2014 Informes de conciliaciones de ingresos y egresos 2014 de recursos federales Ramo 33, Servicios de Salud Jalisco, , julio de 2015, SSJ 2015
2. C EOH 2014 Criterios para concertar la estructura programática homologada, documento interno, sin fecha. SSJ, 2015
3. DGPOP (2013a). Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Oficio No. DGPOP-06-02636-13*, de fecha 19 de julio de 2013. DGPOP, 2013.
4. DGPOP (2013b). Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Oficio No. DGPOP-06-02833-13*, de fecha 7 de agosto de 2013. DGPOP, 2013.
5. DGPOP (2013c). Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Oficio No. DGPOP-6-5029-13*, de fecha 24 de diciembre de 2013. DGPOP, 2013.
6. DGPOP (2015) Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Oficio Circular*, DGPOP-CIRCULAR-032-15, de fecha 24 de marzo 2015, DGPOP, 2015
7. FIPE (2014) Ficha de información de pagos efectuados, estado de Jalisco, Dirección general de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP), FASSA, , una por mes Enero a Diciembre de 2014. (DGPOP) 2014
8. FTI (2014). *Fichas Técnica de los Indicadores de nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA 2014. México, 2014.*
9. IT, 2014. Informes sobre la Situación Económica de las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2014, Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. I-214 - FASSA – JALISCO, 23/04/2015, SHCP.
10. LCF Ley de Coordinación Fiscal, última reforma DOF 11-08-2014, consultada en línea el 18 de noviembre de 2015, en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_110814.pdf

11. LGS Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de octubre de 2007, consultada en línea en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm> el 22 de octubre de 2014
12. LOPEEJ Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, publicada el 24 de febrero de 2013, consultada en línea el 18 de noviembre de 2014 en: http://www.jalisco.gob.mx/sites/default/files/ley_organica_del_poder_ejecutivo_del_estado_de_jalisco.pdf 23.
13. MIR (2014). Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
14. MPP (2016) Manual de programación y presupuesto 2016, Guía Metodológica, México, Secretaría de Planeación Administración y Finanzas, Gobierno del Estado de Jalisco. 2015.
15. OPD SSJ (2015). Servicios de Salud Jalisco. Documento interno, *Información relacionada con el destino de las aportaciones 2014*, Anexo1 2014, de fecha 28 de octubre de 2015. OPD SSJ, 2015.
16. PEF 2014, Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014. Publicado en: http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2014/docs/33/r33_afpe33.pdf, enero de 2014, consultado en línea el 18 de noviembre de 2015.
17. PI SSJ 2014, Plan Institucional del OPD Servicios de Salud Jalisco 2014 – 2018, Servicios de Salud Jalisco, 2014
18. SFU (2014a). Informe Trimestral de Avances Financieros al 4o. trimestre de 2014. México, Disponible en: <http://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/organismo/118>, consultado el 26 de noviembre de 2015.
19. SIIF PPPWEB (2013). Sistema Integral de Información Financiera. Guía Metodológica para la integración del Programa Operativo anual 2013, SEPAF, Gobierno del estado de Jalisco, 2013.

20. SSJ 2015 Servicios de Salud Jalisco. Anexo 6.- Resultados en el ejercicio de los recursos presupuestales del Fondo 2014. Elaborado para esta evaluación, sin fecha.

Anexos

Anexo 1. Destino de las aportaciones del FASSA en el estado de Jalisco.

Capítulos de gasto	Partida		Total OPD HCG*	Total OPD SSJ*
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	561,716,324	1,031,087,928
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO		6,146,324
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES		885,696,160
	1400	SEGURIDAD SOCIAL		226,396,554
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS		889,015,146
	1600	PREVISIONES		0
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS		91,726,595
	Subtotal de Capítulo 1000			561,716,324
			3,312,612,010	
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES		23,664,147
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS		11,416,057
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN		82,286
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN		3,201,006
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO		286,022,022
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS		
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS		2,102,565
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD		
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES		4,811,515
Subtotal de Capítulo 2000			\$	331,299,598
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS		14,719,794
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		2,624,256
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS		53,295,677
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		3,963,350
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN		32,782,215
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD		19,921,071
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS		36,098,556
	3800	SERVICIOS OFICIALES		11,307,356
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES		1,027,420
	Subtotal Capítulo 3000			\$

Anexo 1. Destino de las aportaciones del FASSA en el estado de Jalisco.

Capítulos de gasto	Partida		Total OPD HCG*	Total OPD SSJ*
4000: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO		
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO		
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES		
	4400	AYUDAS SOCIALES		53,400
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES		
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL		
	4800	DONATIVOS		
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR		
	Subtotal Capítulo 4000		\$	53,400
5000: Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN		12,753,778
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO		
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		11,741,874
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE		4,374,542
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD		
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		647,098
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS		
	5800	BIENES INMUEBLES		
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES		207,600
	Subtotal Capítulo 5000		\$	29,724,892
6000: Inversión Pública	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO		
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS		
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO		
	Subtotal Capítulo 6000		\$	
7000: Inversiones Financieras y otras Provisiones	7100	INVERSIONES PARA EL FOMENTO DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS		
	7200	ACCIONES Y PARTICIPACIONES DE CAPITAL		
	7300	COMPRA DE TÍTULOS Y VALORES		
	7400	CONCESIÓN DE PRÉSTAMOS		
	7500	INVERSIONES EN FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		
	7600	OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS		
	7900	PROVISIONES PARA CONTINGENCIAS Y OTRAS EROGACIONES ESPECIALES		
	Subtotal Capítulo 7000		\$	

Anexo 2 Fuentes complementarias de gasto para atención del problema al cual se destina el FASSA

Nombre de la fuente de gasto	Recursos federales	Recursos estatales	Recursos municipales	Monto total	Criterios o justificación de la fuente seleccionada*
	Presupuesto ejercido año evaluado	Presupuesto ejercido año evaluado	Presupuesto ejercido año evaluado		
Fondo Ramo 33	3,897,632,497			3,897,632,497	Recursos federales para apoyar la prestación de servicios de salud.
Totales Otras fuentes de financiamiento					
RAMO 12	92,290,546				atender las necesidades relacionadas con la prestación de los servicios de salud
GASTOS CATASTRÓFICOS	52,465,284				
SEGURO POPULAR	3,823,446,994				
SMXXI-SMNG	63,504,619				
Total federal	7,929,339,942			7,929,339,942	
Total estatal		643,972,120		643,972,120	
Total				8,573,312,062	
Fondo del Ramo/ Total de las otras fuentes de financiamiento				45.46 %	
*Justificar por qué la fuente seleccionada contribuye a la atención de la problemática.					
Fuente: Elaboración propia con base en cuadro de concentración de fuentes . (FIPE 2014)					

Anexo 3. Características de los indicadores de desempeño: estratégicos y de gestión, para medir sus procesos y resultados

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Relevancia: los indicadores están directamente relacionados con los objetivos del fondo.		Adecuado: los indicadores aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del fondo.		Monitoreable: si existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo.		Diseño de las metas: acreditan el grado de avance de los objetivos, si están son demasiado ambiciosas, o por el contrario, están por debajo del umbral de la capacidad del fondo.	
		Sí/No	Justificación	Sí/No	Justificación	Sí/No	Justificación	Sí/No	Justificación
Fin ¹	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Sí	El indicador se relaciona directamente con el con el objetivo del Resumen Narrativo de la MIR a nivel de Fin.	Sí	Se considera que el indicador es restringido y reducido a la medición de un aspecto demasiado específico y no es suficiente para mostrar cómo y de qué manera se alcanza el objetivo del FASSA y que justifique la razón de ser del Fondo.	No	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Fin: www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.	Sí	Se considera que la meta es adecuada, ya que permite acreditar el grado de avance de los objetivos.
Propósito ¹	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Sí	El indicador no muestra una correspondencia lógica y directa con el objetivo del Resumen Narrativo de la MIR a nivel de Propósito.	Sí	Se considera que el indicador es restringido y reducido a la medición de un aspecto demasiado específico y no es suficiente para mostrar cómo y de qué manera se alcanza el objetivo del FASSA y que justifique la razón de ser del Fondo.	No	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Propósito: www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.	Sí	Se considera que la meta está subestimada, el logro para 2014 del indicador, se ubica en el nivel de riesgo.
Componente ²	Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA.	Sí	No existe una correspondencia clara y explícita entre el objetivo del Resumen Narrativo de nivel de Componente con el indicador establecido.	No	No se considera un indicador sensible que permita identificar los resultados alcanzados por el FASSA, ya que por sí sólo el presupuesto asignado no muestra cómo y en qué medida estos recursos contribuyen al logro del objetivo del FASSA y si éstos son suficientes para atender la problemática que se trata de atender.	ND	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Componente: www.sinais.salud.gob.mx , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.	No	Se considera que la meta está sobreestimada, el logro para 2014 del indicador, se ubica en el nivel crítico de cumplimiento.
Componente ²	Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto Total del FASSA.	No	No existe una correspondencia clara y explícita entre el objetivo del Resumen Narrativo de nivel de Componente con el indicador establecido.	No	No se considera un indicador sensible que permita identificar los resultados alcanzados por el FASSA, ya que por sí sólo el presupuesto asignado no muestra cómo y en qué medida estos recursos contribuyen al logro del objetivo del FASSA y si éstos son suficientes para atender la problemática que se trata de atender.	ND	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Componente: www.sinais.salud.gob.mx , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.	No	
Actividad ²	Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE's) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal.	No	No expresa qué es lo que se espera lograr y cómo contribuye para producir el Componente, muestran las Actividades es cómo está integrado el presupuesto del FASSA asignado a la entidad federativa.	No	No es posible determinar cuáles son los resultados esperados de las AIE's que cuentan con asignación presupuestal y que permita medir la eficiencia en cuanto a la asignación de los recursos del FASSA, así como tampoco medir el cumplimiento y/o grado de avance de las actividades y los programas.	ND	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Actividad: http://appdgp.salud.gob.mx/appdgp/ , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.		Se considera que la meta está sobreestimada, el logro para 2014 del indicador, se ubica en el nivel crítico de cumplimiento.
Actividad ²	Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE's) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona con asignación presupuestal.	No	No expresa qué es lo que se espera lograr y cómo contribuye para producir el Componente, muestran las Actividades es cómo está integrado el presupuesto del FASSA asignado a la entidad federativa	No	No es posible determinar cuáles son los resultados esperados de las AIE's que cuentan con asignación presupuestal y que permita medir la eficiencia en cuanto a la asignación de los recursos del FASSA, así como tampoco medir el cumplimiento y/o grado de avance de las actividades y los programas	ND	La consulta en internet de la dirección electrónica especificada en la ficha técnica del indicador de nivel de Actividad: http://appdgp.salud.gob.mx/appdgp/ , no está disponible, por lo que no fue posible recuperar la información necesaria para la construcción del indicador.	No	Se considera que la meta está sobreestimada, el logro para 2014 del indicador, se ubica en el nivel crítico de cumplimiento.

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA. (MIR, 2014); Fichas Técnicas de los Indicadores (FT, 2014) e Informes sobre la Situación Económica de las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2014. (IT4º, 2014)

Anexo 4. Diagrama procesos generales del FASSA

Procedimiento Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT). Proceso general del Fondo con la Federación				
Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT) Proceso federal específico del FASSA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recibe de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP) notificación para iniciar la actualización y/o modificación de la Estructura Programática Presupuestal de la Entidad (EPP). 2. Se da a conocer a la Dirección General y Direcciones de área la Estructura Programática Presupuestal vigente enviada por la DGPOP. 3. Se solicita a los Directores la revisión de la Estructura Programática Presupuestal de las áreas a su cargo. 4. Se recibe el documento de EPP de cada una de las direcciones de áreas para su actualización y/o modificación. 5. Se revisan los documentos por cada dirección que cumplan con cada uno de los rubros que se requieren para la Estructura Programática Presupuestal. 6. Se decide si la Estructura Programática Presupuestal está correcta, 7. Si están correctos los proyectos, se procede a integrar la Estructura Programática Presupuestal de Servicios de Salud Jalisco. 8. Se presenta la Propuesta de Estructura Programática Presupuestal a los Directores de área de Servicios de Salud de Jalisco para su aprobación. 9. Se envía vía SWIPPSS la Estructura Programática Presupuestal a la DGPOP para su validación. 10. Se decide si la Estructura Programática Presupuestal está correcta, 11. Se recibe documento emitido por la DGPOP que incluye observaciones a la Estructura Programática Presupuestal para enviar a las áreas para su corrección. 12. Se recibe de la DGPOP vía SWIPPSS el folio de validación de la Estructura Programática Presupuestal autorizada. 13. Se en vía a DGPOP vía oficio la impresión del PAT, con el número de folio de autorización como fin del proceso. 14. Se notifica a los Directores de área, la Estructura Programática Presupuestal Autorizada para integración del Presupuesto del Programa Anual de Trabajo (PAT) y para su inclusión en lo Proyectos del Programa Operativo Anual (POA). 	Dirección General de Planeación Director de Planeación y Evaluación (DPyE) Jefe de Programación y Presupuesto Dirección General de Administración Dirección General de Recursos Financieros	En términos generales se considera un procedimiento, específico del FASSA, sistematizado y bien estructurado. Se considera pertinente incorporar la forma en que las diferentes áreas que participan en el procedimiento reciben o envían la información.

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas de trabajo y documentación disponible realizadas a los OPD SSS y OPS HCG.

Procedimiento Integración del Programa Operativo Anual (POA)				
Proceso general en el estado				
Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
2	Proceso de Integración del programa Operativo Anual (POA) para la integración del Presupuesto de Egresos del estado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. La SEPAF convoca de maneara oficial a las unidades aplicativas para la integración del anteproyecto de presupuesto. 2. Las unidades aplicativas reciben capacitación por parte de la SEPAF para la integración del anteproyecto de presupuesto. 3. Las unidades aplicativas por separado OPD SSSJ y OPD HCG revisan su estructura programática, definen sus necesidades, metas, objetivos e indicadores integran su anteproyecto de presupuesto. 4. La Dirección de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud informa de los pre techos presupuestales que se integran al anteproyecto. 5. Entrega de anteproyecto de presupuesto por parte de las unidades aplicativas a la SEPAF. 6. LA SEPAF integra el anteproyecto de presupuesto del estado. 7. La DGPOP informa los techos definitivos que se informan a la SEPAF. 8. La SEPAF notifica a las unidades aplicativas los techos presupuestales. 9. Las unidades aplicativas distribuyen en presupuesto por partida presupuestal. 10. La SEPAF entrega el Proyecto de Presupuesto de Egresos al Gobernador (aún no se conoce el techo presupuestal). 11. El Gobierno del estado revisa y pre-aprueba el proyecto de egresos del estado. 12. El Gobernador entrega el Proyecto de Egresos al Congreso del Estado. 13. El Congreso del Estado aprueba el presupuesto de egresos. 14. Publicación del Presupuesto de Egresos. 15. La SEPAF realiza adecuaciones programático-presupuestarias. 	Secretaría de Programación y Finanzas (SEPAF). Dirección General de Programación y Presupuesto Dirección de programación y evaluación. Dirección General de Administración. Dirección de recursos financieros Unidades aplicativas. Gobierno del Estado. Congreso del Estado.	En términos generales se considera un procedimiento que si bien no es específico del FASSA, si está sistematizado, bien estructurado y permite visualizar la participación del fondo en el presupuesto de los organismos operadores de los recursos del fondo. Se considera pertinente hacer mas explicita esta participación del fondo en el POA institucional e incorporar la forma en que las diferentes áreas que participan en el procedimiento reciben o envían la información.

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas a profundidad e información disponible realizadas a los OPD SSSJ y OPS HCG.

**Anexo 5. Resultados obtenidos por el FASSA, con base en los
 indicadores de desempeño: estratégicos y de gestión**

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada 2014	Avance logrado al cierre de 2014	Porcentaje de cumplimiento o (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance logrado al cierre del ejercicio anterior	Porcentaje de cumplimiento o cierre del ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Variación anual de logros	Medios de verificación (fuentes de información)
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	Otra	20.52	21.32	103.91	21.32	20.52	102.52	+1.39	Bases de datos del SEED y del SINAC en www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	99.65	99.50	99.85	96.90	99.34	102.52	+2.67	Bases de datos del SINAC en www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos
Componente	Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA	Anual	Porcentaje	66.62	60.72	91.14	ND*	ND*	ND*	ND*	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx .
Componente	Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto Total del FASSA.	Anual	Porcentaje	26.10	30.50	116.86	ND*	ND*	ND*	ND*	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx .
Actividad	Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE s) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal	Anual	Porcentaje	83.33	44.58	53.50	ND*	ND*	ND*	ND*	Datos ingresados en el Programa Anual de Trabajo registrados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) http://appdgpop.salud.gob.mx/appdgpop/ .
Actividad	Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE s) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona con asignación presupuestal	Anual	Porcentaje	95.60	27.71	28.99	ND*	ND*	ND*	ND*	Datos ingresados en el Programa Anual de Trabajo registrados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) http://appdgpop.salud.gob.mx/appdgpop/ .

Fuente: documento interno, evolución de los indicadores estratégicos y de gestión.
 ND* en 2013 se daba seguimiento a otros indicadores

Anexo 6. Resultados en el ejercicio de los recursos presupuestales del FASSA

Capítulo de gasto	Recursos totales		Eficacia presupuestal (Presupuesto ejercido / Presupuesto aprobado)	Medios de verificación (fuentes de información)
	Presupuesto aprobado 2014	Presupuesto ejercido 2014		
OPD HCG				
1000: Servicios personales	561,716,324	N/D		
OPD SSJ				
1000: Servicios personales	2,750,895,686	2,576,070,376	94	
2000: Materiales y suministros	331,299,598	535,560,273	162	
3000: Servicios generales	175,739,695	388,083,135	221	
4000: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	53,400	48,621,360	91,05	
5000: Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	29,724,892	7,875,065	26	
6000: Inversión Pública				
7000: Inversiones Financieras y otras Provisiones				
Totales	3,287,713,271	3,556,210,209	108	

Fuente: SSJ 2015 Servicios de Salud Jalisco. Anexo 6. Resultados en el ejercicio de los recursos presupuestales del Fondo. Elaborado para esta evaluación, sin fecha.

N/D no se aportó información al respecto del OPD HCG.

Anexo 7. Conclusiones: Áreas de Oportunidad, Buenas Prácticas, Cuello de Botella

Secciones	Áreas de Oportunidad		Buenas Prácticas		Cuello de botella		Valoración general
	Normativo	Operativo	Normativo	Operativo	Normativo	Operativo	
Diseño	<p>No están definidos los objetivos del Fondo.</p> <p>No se definen criterios específicos sobre la distribución de los recursos del Fondo en el estado.</p>		<p>la identificación y priorización de necesidades derivadas de la prestación de servicios a los cuales contribuyen los recursos del FASSA se realiza de manera sistemática; las necesidades son congruentes con los objetivos del Fondo y su atención se encuentra explícita en la normatividad y atribuciones estatales.</p> <p>Se conocen las fuentes de financiamiento complementarias que contribuyen a la atención de las necesidades de salud en el estado.</p>	<p>Uso de los indicadores estratégicos y de gestión definidos en la MIR FASSA.</p>		<p>Los funcionarios del OPD HCG no participan en el proceso programático presupuestal con el nivel federa, simplemente les informan el techo financiero.</p>	<p>Existen documentos específicos que permiten identificar la forma en cómo el FASSA contribuye a lograr los objetivos propuestos en materia de salud.</p> <p>Se desconoce la forma en la cual se distribuyen las aportaciones en la entidad.</p> <p>Se cuenta con indicadores estratégicos y de gestión para medir sus resultados.</p>
Operación		<p>Es necesario documentar los diferentes pasos del mecanismo para la planeación presupuestación, seguimiento a la ejecución de las aportaciones del Fondo y de los procesos de capacitación para los mismos.</p> <p>Se requiere elaborar los procedimientos sustantivos correspondientes para los procesos mencionados.</p>	<p>Se cuenta con dos procesos documentados para la asignación de los recursos con una coordinación adecuada entre las instituciones federales y estatales que participan en ellos.</p> <p>Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recursos tanto a nivel federal con</p>	<p>Se reconoce que no existen problemas para la recepción de los recursos; las aportaciones llegan de manera oportuna y de acuerdo a lo programado.</p>	<p>Notificación tardía del techo presupuestal por parte de la DGPOP.</p> <p>El desfase entre las fechas-calendario en que se debe presentar el anteproyecto de presupuesto, tanto al Congreso del Estado como a la Federación.</p>	<p>El proceso estatal de elaboración del POA, depende de la definición de los techos presupuestales por el nivel federal.</p> <p>Se reconoce una débil comunicación y coordinación entre las áreas responsables en los OPD HCG y SSJ, con las áreas normativas de la Secretaría de Salud y de la SEPAPF.</p>	<p>Se cuenta con procesos para la recepción, asignación, distribución, control y seguimiento de las aportaciones del Fondo.</p> <p>Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación, presupuestación y el control en la aplicación de los recursos.</p>

Anexo 7. Conclusiones: Áreas de Oportunidad, Buenas Prácticas, Cuello de Botella

Secciones	Áreas de Oportunidad		Buenas Prácticas		Cuello de botella		Valoración general
	Normativo	Operativo	Normativo	Operativo	Normativo	Operativo	
			el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPEG.				
Sistematización de la información y transparencia		<p>Documentar el mecanismo de validación de la información que se reporta a la SHCP.</p> <p>Documentar el mecanismo de capacitación en el manejo de los sistemas</p> <p>Documentar el mecanismo de transparencia y rendición de cuentas.</p>		<p>Se cuenta con una infraestructura informática para llevar el control y ejercicio del presupuesto.</p> <p>El estado ha desarrollado para la sistemas de información para el seguimiento y control del presupuesto.</p>	<p>No se tienen identificados los mecanismos de financiamiento para la realización de evaluaciones externas del Fondo</p>	<p>Bajo nivel de acceso a internet en unidades de salud, equipo de cómputo desactualizado.</p>	<p>Existe una infraestructura informática para llevar a cabo el seguimiento y control del ejercicio del presupuesto del Fondo.</p> <p>Se cuenta con una página de transparencia en la que se difunden los principales resultados del Fondo.</p>
Resultados		<p>Registrar con precisión la información del ejercicio del gasto, incluyendo el presupuesto modificado</p>	<p>El Fondo documenta los resultados en la MIR del FASSA, en los informes de gobierno y en la cuanta pública estatal.</p>				<p>El FASSA documenta sus resultados con la MIR Federal, así como en evaluaciones internas y externas.</p> <p>No se valora con precisión la eficacia presupuestal por carecer de información del presupuesto modificado.</p>

Anexo 8.

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA

Sección de la Evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza	Recomendación	Referencia	Valoración general
						(Pregunta)	
Diseño	Se identifican y priorizan las necesidades de salud en los documentos normativos de ambos OPD en Estado: PED y PSSJ, Planes Institucionales y leyes específicas del los OPD					1	Existen documentos específicos para ambos OPD que permiten identificar la forma en la que el FASSA contribuye a lograr los objetivos propuestos en materia de salud,
			no existe un documento específico en el que se determine con claridad cómo se distribuyen las aportaciones del Fondo al interior de la entidad federativa ni especificar los criterios, y si éstos son congruentes con las necesidades identificadas.		elaborar un documento estratégico del FASSA, en el que se describan explícitamente los criterios de distribución de las aportaciones del Fondo y las fuentes de información con las cuales se integran dichos criterios.	1, 2	Se cuenta con indicadores estratégicos y de gestión para medir los resultados del Fondo, pero no son los mejores para medir los avances de los bienes y servicios de salud financiados por el Fondo.
	se cuenta con información sobre la cuantificación del destino de las aportaciones del Fondo. Es clara la distribución por partida del gasto.		Se les informa a los OPD de los techos financieros definitivos, sin que se evidencie discusión alguna por parte de la entidad, o los ejecutores del Fondo. Los funcionarios del OPD HCG no participan en el proceso programático presupuestal con el nivel federa, simplemente les informan el techo financiero.		Propiciar la participación en los proceso de programación presupuestación de los recursos del fondo, de todos los responsables de la operación en los niveles de gobierno estatal y ambos OPD. Difundir los criterios y fuentes de información utilizadas par al distribución de los recursos	3	Se cuenta con información sobre la cuantificación del destino de las aportaciones del Fondo. las fuentes de financiamiento analizadas son la parte mas importante en el financiamiento a la salud en la entidad, la información analizada es incompleta.

Anexo 8.

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA

Sección de la Evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza	Recomendación	Referencia	Valoración general
						(Pregunta)	
	Se conocen las fuentes de financiamiento complementarias para la atención de las necesidades de salud en el estado.	No es de uso común el análisis de la participación de las diferentes fuentes de financiamiento que complementan la atención de las necesidades identificadas.	Se comenta con claridad la existencia de información pero no se documentan todos los procesos.		se recomienda disponer de la información documentada separando las distintas fuentes de financiamiento para atender evaluaciones futuras. se recomienda realizar el análisis de la participación de todas las fuentes de financiamiento en la entidad y su evolución en el tiempo (últimos 5 años), con el fin de definir estrategias de fortalecimiento programático presupuestal	3 y 4	
	El Fondo cuenta con indicadores estratégicos y de gestión, estructurados en la MIR Federal del FASSA, para medir sus resultados.		Se dispone de indicadores estratégicos, pero no todos están orientados a resultados ni permiten medir los avances de los bienes y servicios de salud que proporciona el Fondo, de acuerdo con su objetivo.	Cambio de indicadores seleccionados por la Federación para evaluar el FASSA de un año a otro.	Se recomienda sugerir a la federación generar la discusión para mejorar la selección de los indicadores del FASSA.	5 y 6	

Anexo 8.

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA

Sección de la Evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza	Recomendación	Referencia (Pregunta)	Valoración general	
Operación	Existen procesos generales y procedimientos clave documentados para asignar los recursos. Las instituciones federales y estatales se coordinan adecuadamente para realizar estos procesos.	Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recurso tanto a nivel federal con el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPPEG.			Notificación tardía del techo presupuestal por parte de la DGPOP.	Incluir los procesos generales y los procedimientos clave en el documento normativo del Fondo.	7 y 8,	Las instituciones federales y estatales se coordinan adecuadamente para aplicar los procesos para la recepción, asignación, distribución, control y seguimiento de las aportaciones del Fondo.
	La transferencia de recursos del FASSA se realiza sin problemas y de manera oportuna. Se cuenta con calendarios estatales congruentes con el programa de trabajo.		Algunos pasos clave de los procesos no están documentados			Incluir el mecanismo de planeación en el documento normativo del Fondo.	9, 10 y 11	
	Se cuenta con sistemas informáticos que apoyan los procesos de planeación, programación y el control de los recurso tanto a nivel federal con el SWIPPSS, como a nivel estatal con el SIPPPEG.			El mecanismo de seguimiento no se encuentra documentado.		Documentar el procedimiento e incluirlo en el documento normativo del Fondo	12	

Anexo 8.

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA

Sección de la Evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza	Recomendación	Referencia	Valoración general	
						(Pregunta)		
Sistematización de la información y transparencia	Se describen mecanismos para validar la información que se reporta a la SHCP		El mecanismo de validación no se encuentra documentado		Documentar el mecanismo de validación e incluirlo en el documento normativo del Fondo.	13	Se cuenta con evidencias de la publicación los informes en la pagina de transparencia del estado. Se describen los mecanismos para la sistematización y para la transparencia y rendición de cuentas. Pro no están documentados.	
	Existe una infraestructura informática para llevar a cabo el seguimiento y control del ejercicio del presupuesto del Fondo.			Se reportan problemas de acceso a internet y equipo actualizado para los sistemas informáticos.		14		
	El OPD SSJ cuenta con una unidad de transparencia encargada de coordinar la atención de requerimientos y necesidades de publicación en el portal de transparencia del estado.			El mecanismo de transparencia y rendición de cuentas no se encuentra documentado.		Documentar el mecanismo de transparencia y rendición de cuentas e incluirlo en el documento normativo del Fondo.		15
				No se cuenta con reportes de evaluaciones externas para el fondo	Coordinar con el área de planeación y evaluación de la SEPAF para definir las posibles fuentes para financiamiento de evaluaciones externas del Fondo.	15 y 16		
Resultados	Se documentan los resultados del Fondo en la MIR del FASSA, en los informes de gobierno y en la cuanta pública estatal					16	Los resultados del Fondo se documentan en la MIR del FASSA y en varios informes estatales y federales.	
	Se ha logrado un avance adecuado en tres de los indicadores del la MIR del FASSA, con respecto a sus metas.					17	No se valora con precisión la eficacia presupuestal por carecer de información del presupuesto modificado.	

Anexo 8.

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA

Sección de la Evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza	Recomendación	Referencia	Valoración general
						(Pregunta)	
		Documentar el presupuesto modificado para poder analizar con precisión la eficacia presupuestal	No se contó con información del presupuesto modificado		Documentar con precisión la información del ejercicio del gasto, incluyendo el presupuesto modificado.	18	