



**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud en cinco entidades federativas, 2019 y 2020**

Ciudad de México

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

27 de mayo de 2022

Resumen Ejecutivo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como objetivo apoyar a las entidades federativas con recursos económicos que les permitan ejercer sus atribuciones para organizar y vigilar los servicios y establecimientos de salud, prestar atención médica y brindar servicios de salubridad general, así como entregar medicamentos e insumos asociados e implementar programas de control sanitario, educación, promoción y prestación de servicios de salud de carácter preventivo y curativo para la población sin seguridad social, todo esto con base en los términos que dictan el artículo 29° de la Ley de Coordinación Fiscal (DOF/LCF, 1978) y los artículos 3°, 13° y 18° de la Ley General de Salud (LGS) (DOF/LGS, 1984).

Los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX) son el organismo descentralizado creado a partir del Convenio de coordinación para la descentralización de los servicios de salud pública para la población abierta del Distrito Federal celebrado entre la entidad y la Secretaría de Salud Federal en 1997, mediante el cual se transfirió al entonces Distrito Federal la responsabilidad de los recursos materiales, humanos, financieros, así como los bienes inmuebles que eran administrados por la (SSA).

Más de 85% de las aportaciones que recibe CDMX a través del FASSA están orientadas al pago de servicios para el personal involucrado principalmente en la prestación de servicios de salud y la administración SSPCDMX en las unidades médicas de primer nivel (centros de salud) en las 16 Jurisdicciones Sanitarias con que cuenta la entidad. Una parte menor del Fondo se orienta a cubrir gastos de operación distribuidos en los conceptos que se detallan en el Anexo 1 de esta evaluación. El FASSA es la principal fuente de financiamiento de los SSPCDMX, que opera en su mayoría con recursos fiscales federales. En 2019, se ejercieron en la CDMX \$4, 605, 761,635 aportados por el FASSA y para 2020 \$4, 790, 164,059.

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

Contribución y destino

Se observó que los SSPCDMX tiene bases de datos de los recursos humanos y materiales con que cuenta para prestar servicios de salud, que identifica sus principales problemas de salud pública y considera las diferencias regionales, determinantes sociales y su evolución en las últimas décadas. Sin embargo, no identifica claramente cuáles serían las necesidades de la entidad ni los recursos óptimos con que debería contar para prestar los servicios de salud que permita disminuir las desigualdades de acceso y responder a los retos que se presentan.

Asimismo, los SSPCDMX cuenta con documentos normativos que definen los criterios y mecanismos para planear y distribuir sus presupuestos, entre los que destacan las

Reglas de Carácter General para la Elaboración e Integración de los Anteproyectos de Presupuesto de las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades y Alcaldías que conforman la Administración Pública de la CDMX, el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México y el Manual de Programación-Presupuestación que se actualiza en cada ejercicio fiscal. Estos documentos son utilizados para organizar el presupuesto de todas las dependencias públicas de la entidad y de sus programas presupuestarios (Pp) y no son específicos del FASSA.

Respecto al registro del destino de las aportaciones del Fondo, la entidad documenta su información desagregándola por partidas y capítulos de gasto asociadas a Pp. Asimismo, las plantillas de personal permiten desagregar la información de los recursos por tipo de personal y niveles de atención, aunque no se contó con evidencia que permitiera identificar información por Unidades Administrativas o distribución geográfica, lo que motivó la recomendación de generar este tipo de información para poder identificar las desigualdades en la distribución de recursos.

En 2019 los recursos federales representaron 97.7 por ciento de los recursos ejercidos por los SSPCDMX, entre los que destacan las aportaciones del FASSA, que representaron casi 77 por ciento de los recursos ejercidos provenientes de fuentes federales y 75 por ciento del total de los recursos ejercidos por los SSPCDMX. Otras fuentes concurrentes que destacan son las transferencias provenientes del Seguro Popular; el Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE); el Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM) y el Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC). En 2020, las fuentes federales representaron 93.4 por ciento de los fondos ejercidos por los SSPCDMX, de los cuales el FASSA representó 70 por ciento del total de los fondos federales y 65 por ciento del total de los recursos ejercidos por el organismo. En ese año, el financiamiento que se recibía del Seguro popular fue sustituido por recursos Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y por otro lado se activaron fondos para hacer frente a la pandemia.

Gestión

En relación con los procesos de gestión, los recursos del FASSA en la CDMX se orientan principalmente al pago a personal con plazas federalizadas y en menor medida a cubrir gastos de operación de los SSPCDMX. Sobre los servicios personales, los recursos del Fondo se destinan por un lado al pago de personal con plazas federalizadas conciliadas en el marco del convenio de descentralización y por otro lado, el Fondo permite complementar prestaciones del personal con sueldo base financiado por el INSABI. Los recursos asociados a las nóminas están en constante observación por la federación, pues la Subdirección de Administración de Capital Humano de los SSPCDMX (SACH) envía actualizaciones quincenales de sus resúmenes de nómina para ser validados por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la SSA.

Respecto a los gastos de operación, los SSPCDMX integran sus recursos con base en programas presupuestarios para lo cual homologan todas las fuentes concurrentes de financiamiento de la entidad para redistribuirlas entre los programas. Antes de conocer los montos aprobados para el FASSA en la entidad, las áreas sustantivas de los SSPCDMX realizan una programación de actividades en la que traducen sus metas físicas en metas financieras, tomando como línea base el histórico de sus recursos aprobados, los documentos de planeación generados son el Programa Operativo Anual (POA) y el Marco de Política Pública General (MPPG). Esta programación se envía a la Subdirección de Finanzas de la CDMX en la primera quincena de septiembre para ser validada e integrada en el anteproyecto del presupuesto de egresos local. Los productos de la planeación son aprobados por la Subsecretaría de Egresos y dados a conocer a finales del mes en las plataformas digitales de la entidad.

La entidad utiliza como herramienta para el registro y control presupuestario “Cuentas por Liquidar Certificadas” (CLC’s), que son validadas en cada una de las unidades responsables. Las CLC’S describen el tipo de movimiento que se realiza en el presupuesto y las cantidades que se destinan, así como el nombre de las unidades responsables. La entidad también cuenta con el Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP-GRP), herramienta digital que permite llevar un adecuado control presupuestario. En conclusión, los procesos relacionados con la planeación, distribución y seguimiento de los recursos del FASSA en la entidad, se encuentran documentados, sistematizados y son del conocimiento de las unidades responsables.

Generación de información y rendición de cuentas

Los SSPCDMX recolectan, generan y reportan información oportuna para tomar decisiones y prestar los servicios de salubridad. La Dirección de Planeación y Evaluación utiliza las estimaciones de población abierta de los cubos dinámicos que genera la DGIS. Además, disponen de información de la plantilla de personal y de indicadores de salud que reportan en documentos como anuarios estadísticos.

La información que se genera para monitorear el desempeño del Fondo cumple con los criterios de calidad requeridos por la SHCP: está desagregada, es homogénea, completa y congruente. En el tema de transparencia, la entidad permite consultar en su portal de internet el marco normativo, manuales administrativos y leyes federales que norman el FASSA, pero no se publican documentos que permitan conocer más acerca de las aportaciones del Fondo.

Finalmente, la entidad cuenta con mecanismos que permiten recibir y dar trámite a solicitudes de acceso a la información en el portal de trámites y servicios del gobierno.

Orientación y medición de resultados

Los SSPCDMX documentó los resultados del Fondo con base en los indicadores de fin y de propósito de la MIR federal en ambos ejercicios fiscales (2019 y 2020). La Dirección General de Planeación y Desarrollo es la responsable de ingresar la información de los

avances de la MIR en el SRFT. En ambos ejercicios fiscales el reporte de resultados se hizo de manera anual para los objetivos de fin, propósito y componente y semestral para actividades. La entidad utiliza estos datos para la planeación, el seguimiento, la rendición de cuentas y la toma de decisiones, aunque su uso es específico para cumplir con las obligaciones de reporte de información.

El personal responsable del FASSA en la entidad informó que no se realizaron evaluaciones de los ejercicios 2019 y 2020, ni en años previos. La Subdirección de Finanzas, de los SSPCDMX precisó que las evaluaciones externas que se han hecho en otros años fiscales han sido de programas presupuestarios, así como auditorías internas y externas al ejercicio presupuestal, pero que no se relacionan con el fin y propósito del FASSA.

Sobre la calidad de los servicios, los SSPCDMX implementan el Programa de Calidad que dirige la DGCES de la Secretaría de Salud, en el que las unidades de salud miden la satisfacción de los usuarios con los servicios y reportan los indicadores. Así, la entidad cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud mediante los instrumentos del INDICAS II y reporta diez indicadores que permiten valorar la calidad de los servicios de salud y encaminar la operación de otros mecanismos complementarios como los Avoles Ciudadanos, al utilizar de forma relevante los resultados que arroja la “Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno” y el seguimiento al uso de las cartas-compromiso que se derivan del formato de Monitoreo Ciudadano.

En Resumen:

La gestión y el desempeño del Fondo en la CDMX es bueno y existen algunas oportunidades para mejorarlo que se identifican en este informe. La valoración del desempeño del FASSA es de 3.2 sobre un máximo de 4 puntos, lo que en escala de 0 a 10 puntos equivale a un promedio de 8.0. Las oportunidades de mejoramiento más relevantes son integrar información diagnóstica en un solo documento que permita identificar los recursos óptimos para la prestación de los servicios de salud y que sirva como referente en las planeaciones; generar documentos normativos específicos del FASSA o integrar en los manuales administrativos mecanismos específicos relacionados con la operación del Fondo; insertar en la plantilla variables que permitan desagregar más las medidas de desempeño como sexo; incluir dentro de la página de los SSPCDMX los documentos de planeación, diagnóstico y monitoreo del Fondo en un formato de libre acceso y con visibilidad en la página, información sobre los indicadores de salud, o en su caso un vínculo a la página de las estadísticas a cargo de la DGIS de la Secretaría de Salud Federal; desarrollar un mecanismo específico de participación ciudadana que se vincule con el seguimiento financiero de los ciudadanos; considerar elaborar una MIR estatal del FASSA con indicadores relacionados con el desempeño específico de los prestadores de servicios que pagan; desarrollar un método para referir los resultados de las medidas de calidad directamente a los servicios de salud financiados mediante el FASSA.

Índice

	Pág.
Resumen Ejecutivo.....	2
Siglas y Acrónimos	7
Introducción	10
Apartado 1. Características del Fondo	11
1.1 Objetivos del Fondo	11
1.2 Descripción de los servicios de salud	12
1.3 Caracterización de los servicios de salud.....	12
1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo	14
1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo	14
Apartado 2. Contribución y destino.....	15
Apartado 3. Gestión.....	25
Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas.....	34
Apartado 5. Orientación y medición de resultados.....	40
Conclusiones	47
Bibliografía.....	52
Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.....	56
Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad.....	70
Anexo 3. Procesos en la gestión del Fondo en la entidad	77
Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo.....	105
Anexo 5. Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo	114

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Siglas y Acrónimos

AFASPE	Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados.
AI	Actividad Institucional.
CDMX	Ciudad de México.
CLC's	Cuentas por Liquidar Certificadas.
CLUES	Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud.
CONAC	Consejo Nacional de Armonización Contable.
CONADIC	Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones.
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DGACRC	Dirección General de Armonización Contable y Rendición de Cuentas.
DGAF	Dirección General de Administración Financiera de la CDMX.
DGGE "A"	Dirección General de Gasto Eficiente "A" de la CDMX.
DGIS	Dirección General de Información en Salud.
DGPD	Dirección General de Planeación y Desarrollo.
DGPYP "A"	Dirección de General de Programación y Presupuesto "A".
DGRHO	Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la SSA.
DOF	Diario Oficial de la Federación.
DRMAS	Dirección de Recursos Materiales y Abastecimiento de Servicios.
DS	Diagnóstico de Salud de la Secretaría de Salud de la CDMX.
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.
FAM	Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
FONADEN	Fondo de Atención a Emergencias Epidemiológicas en la CDMX.
GPOA	Guion del Programa Operativo Anual.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
INDICAS	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar.
INSAD	Investigación en Salud y Demografía.
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
LCF	Ley de Coordinación Fiscal.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
LFTAIP	Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental.
LGS	Ley General de Salud.
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados.
MML	Metodología de Marco Lógico.
MPP-19	Manual de Programación y Presupuesto, para el ejercicio fiscal 2019.
MPP-20	Manual de Programación y Presupuesto, para el ejercicio fiscal 2020.
MPPG	Marco de Política Pública General.
PAE	Programa Anual de Evaluación.
PAT	Programa Anual de Trabajo.
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación.
PEMEX	Petróleos Mexicanos.
PG	Programa de Gobierno de la CDMX 2019-2024.
PGD	Programa General de Desarrollo de la CDMX.
POA	Programa Operativo Anual.
Pp	Programa Presupuestario.
RHyM	Recursos Humanos y Materiales.
SACH	Subdirección de Administración de Capital Humano de los SSPCDMX.
SAP-GRP	Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales.
SAyF	Secretaría de Administración y Finanzas de la CDMX.
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional.
SEDESA	Secretaría de Salud de la CDMX.
SEMAR	Secretaría de Marina.
SF	Subdirección de Administración y Finanzas de los SSPCDMX.
SFU	Sistema de Formato Único.
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
SIAF-G	Sistema de Administración y Finanzas Gubernamental.
SINERHIAS	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud.
SRFT	Sistema de Recursos Federales Transferidos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

SSA	Secretaría de Salud (federal).
SSPCDMX	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.
SWIPPSS	Sistema Web de Integración Presupuestal de la Secretaría de Salud.
TDR	Términos de Referencia de la evaluación.
TESOFE	Tesorería de la Federación.
URG's	Unidades Responsables del Gasto.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Introducción

Este es el Producto 3 de la “Evaluación específica del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el ámbito estatal para los servicios de salud para las cinco entidades federativas: Ciudad de México, Chiapas, Guanajuato, Oaxaca y Quintana Roo, en el marco del PAE 2021, numeral 59, Anexo 2f, con antecedentes en el PAE 2020, en el numeral 60”. Esta evaluación la realizó Investigación en Salud y Demografía, S.C. (INSAD), a quien le fue asignado el contrato por haber ofrecido las mejores condiciones en términos de calidad y precio en la licitación pública No. LA-012000991-E429-2021 convocada por la Secretaría de Salud.

Este documento presenta el **Producto 3. Informe Final de Evaluación** para la Ciudad de México. En conformidad con el anexo técnico de los Términos de Referencia (TDR), en este informe se responden las 17 preguntas de evaluación (SS/AT, 2021). Los resultados se presentan en cinco apartados temáticos: 1. Características del Fondo, 2. Contribución y Destino, 3. Gestión, 4. Generación de información y rendición de cuentas, y 5. Orientación y medición de resultados. Se incluyen, además, conclusiones de la evaluación y cinco anexos.

Las 17 preguntas fueron contestadas a partir de la revisión y análisis de la evidencia documental (documentos normativos, administrativos, organizativos y financieros) que proporcionaron los funcionarios públicos responsables de los recursos humanos y de la planeación, operación y administración del FASSA en los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, así como de entrevistas que se realizaron a estos mismos funcionarios. Las entrevistas se llevaron a cabo por plataformas digitales, utilizando guías de entrevista específicas para cada tipo de entrevistado. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de entre 45 y 120 minutos.

Objetivos de la evaluación

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

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

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

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 1. Características del Fondo

1.1 Objetivos del Fondo

En 1996 se establecieron los lineamientos generales para la descentralización y las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron en 1996 y 1997. Mediante estos convenios, se ordenó la creación de organismos públicos descentralizados de salud para la población abierta. En el caso de la Ciudad de México (CDMX), el Convenio de Coordinación para la descentralización de los servicios de salud pública para la población abierta del Distrito Federal se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 3 de julio de 1997, dando paso al organismo descentralizado Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y al cual le fueron transferidas las responsabilidades de los recursos materiales, humanos, financieros así como los bienes inmuebles que eran administrados por la Secretaría de Salud federal (SSA) (DOF/SSA, 1997).

En 1997 se reformó y adicionó el Capítulo V a la LCF y se creó la figura de Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, lo cual a su vez dio origen a la creación del Ramo general 33, incorporado al Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 1998. El Ramo 33 constaba inicialmente de cinco y actualmente comprende ocho fondos que dan a las entidades federativas y municipios mayor certeza jurídica y certidumbre en la disponibilidad de recursos, así como más responsabilidades sobre el uso y vigilancia de los mismos, pues la transferencia de los recursos condiciona su gasto a la concesión y cumplimiento de los objetivos para cada tipo de aportación (SHCP/EP, 2020).

El objetivo general del Ramo 33 es fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales y municipales en el ejercicio de los recursos que les permita elevar la eficiencia y eficacia en la atención de las demandas sociales de su población y fortalecer sus presupuestos. Como consecuencia de la descentralización de los servicios de salud, y para permitir a las entidades federativas responder a sus nuevas responsabilidades, uno de los cinco fondos que se crearon en 1997 fue el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), que permite cubrir las necesidades sociales relacionadas con la salud. De esta manera, si el objetivo general del Ramo 33 es permitir a los estados responder a las demandas de la población, el objetivo del FASSA es facilitar la respuesta de los estados a las demandas de la población en materia de servicios de salud pública y, más específicamente, sobre todo, a pagar al personal que brinda la atención de salud, así como algunos gastos de operación.

De acuerdo con la estrategia programática del Ramo general 33 establecida en el PEF, el objetivo del FASSA en 2019 fue cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud, fomento y resigo sanitario, capacitación y formación para la salud. La estrategia programática del Ramo 33 del PEF 2020 (SHCP/EP, 2020), señala que los recursos del FASSA permiten fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que se traduzca en el bienestar para toda la población sin seguridad social, con acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos gratuitos.

Según las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) 2019 y 2020 del nivel federal, el propósito del Fondo es “La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”. Este propósito se alcanza, según el

Producto 3. Informe Final de Evaluación

objetivo en el nivel de Actividad, asignando presupuesto mediante el fondo, que a su vez permite, según los objetivos del nivel de Componente, prestar servicios de salud por personal médico, así como llevar a cabo acciones programáticas de salud sexual y reproductiva. A nivel de fin, el objetivo señalado por las MIR es reducir la mortalidad materna.

De todo lo anterior se deduce que el principal objetivo del FASSA es financiar los recursos humanos (especialmente médicos) y materiales que permitan a los estados prestar servicios de salud, principalmente del primer nivel de atención, así como facilitar la operación de estos servicios.

1.2 Descripción de los servicios de salud

El artículo 29 de la LCF prevé que los recursos económicos de este fondo deben destinarse al ejercicio de las atribuciones que corresponde a las entidades federativas conforme a lo establecido en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS), que incluyen, entre otras, la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud, la atención médica, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, el control sanitario y la implementación de todo tipo de programas locales y estatales de educación, promoción y prestación de servicios de salud de carácter preventivo y curativo al personal de salud y la población no asegurada (DOF/LGS, 1984). Cabe agregar que los recursos transferidos están etiquetados y solo pueden emplearse para los fines que señala la LCF.

Los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX), que fueron creados en el marco del Convenio de Descentralización de 1997, conforman el organismo descentralizado que recibe y administra los recursos del FASSA. El capítulo VI de la Ley de Salud del Distrito Federal (vigente durante los años que comprenden esta evaluación) establece que este organismo descentralizado y sectorizado a la Secretaría de Salud de la entidad, tiene como objeto la prestación de servicios de salud pública, de atención médica de primer nivel y de servicios de salubridad general (GODF/LSDF, 2009).

En cuanto a la prestación de los servicios de salud de primer nivel, los SSPCDMX son los encargados de realizar las acciones de promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica. Los centros de salud son el principal tipo de unidades médicas de atención del que disponen los SSPCDMX y de acuerdo con la Ley de Salud de la entidad, en ellos se diagnostican y tratan oportunamente los padecimientos comunes que es posible solucionar mediante la atención ambulatoria.

1.3 Caracterización de los servicios de salud

De acuerdo con el Diagnóstico de Salud de la Secretaría de Salud de la CDMX, en 2018 la entidad tenía 8,788,141 habitantes de los cuales 41 por ciento (3,827,245 personas) no contaban con algún tipo de seguridad social (SEDESA, 2019). Por lo tanto, los SSPCDMX son el principal proveedor de servicios de salud en la entidad. En segundo lugar se encuentra el IMSS, que cubre 39 por ciento; en tercer lugar se encuentran las personas con aseguramiento a través de instituciones privadas (8.3 por ciento) y en cuarto lugar están los derechohabientes del ISSSTE, que representan 7.7 por ciento de la

Producto 3. Informe Final de Evaluación

población. Las personas aseguradas por otras dependencias como la SEDENA, SEMAR, PEMEX o el DIF representan porcentajes menores al uno por ciento del total de la población.

La prestación de los servicios de salud pública en la entidad se organiza territorialmente a través de 16 jurisdicciones sanitarias, que corresponden a cada una de las alcaldías de la CDMX. Como se observa en la tabla 1, la alcaldía con mayor proporción de personas sin derechohabencia es Iztapalapa, que concentra 20.4 por ciento, seguida de las alcaldías Gustavo A. Madero con 13.2 por ciento y Álvaro Obregón con 8.3 por ciento. La tabla 1 además refleja que las alcaldías Iztapalapa y Gustavo A. Madero concentran el mayor número de colonias con alto y muy alto grado de marginación.

Tabla 1. Población no asegurada en CDMX por jurisdicción sanitaria

Jurisdicción Sanitaria	Población no asegurada (PNA)	Porcentaje de PNA	Colonias con grado de marginación		Total
			Muy Alto	Alto	
JS Iztapalapa	784,077	20.5	122	112	234
JS G.A.M.	499,751	13.1	0	102	102
JS Álvaro Obregón	316,209	8.3	23	57	80
JS Tlalpan	289,948	7.6	57	37	94
JS Coyoacán	257,758	6.7	7	22	29
JS Cuauhtémoc	226,843	5.9	3	9	12
JS Xochimilco	181,884	4.8	51	29	80
JS V. Carranza	177,954	4.6	0	26	26
JS Azcapotzalco	171,456	4.5	5	16	21
JS Benito Juárez	165,657	4.3	0	0	0
JS Miguel Hidalgo	161,451	4.2	0	13	13
JS Tláhuac	161,235	4.2	15	76	91
JS Iztacalco	159,506	4.2	8	46	54
JS Magdalena C.	105,055	2.7	14	13	27
JS Cuajimalpa	84,794	2.2	8	3	11
JS Milpa Alta	83,667	2.2	55	9	64
Total	3,827,245	100	368	570	938

Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico de Salud de la Secretaría de Salud de la CDMX.

Para atender las demandas de salud de la población abierta, los SSPCDMX cuentan con una infraestructura total de 425 unidades médicas, de las cuales 388 son de primer nivel y 37 son de segundo nivel. Entre las unidades médicas de primer nivel en 2016 se contaban 210 centros de salud (100 del tipo T-1, 46 T-II y 64 T-III¹). Los servicios de primer nivel de atención contaron en 2016 con

¹ Los centros de salud T-I cuentan con un consultorio con núcleo básico de médico-enfermería y trabajadores sociales. T-II consisten en seis consultorios médicos y odontología. T-III cuenta con seis núcleos básicos, odontología, rayos X y laboratorio.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

10,277 prestadores de servicio, entre ellos 3,468 personal médico, 2,684 personal de enfermería, 440 auxiliares de diagnóstico y tratamiento, 1,922 administrativos y 1,323 otros profesionales.

En relación con los recursos ejercidos para la prestación de servicios, en 2019 fueron un total de \$6,047,742,198 y en 2020 la cantidad ascendió a \$7,362,417,144; de los cuales los recursos aportados por el FASSA representaron 75 por ciento y 65 por ciento del total de los recursos ejercidos, respectivamente. En los ejercicios fiscales evaluados, además de las aportaciones del FASSA, los SSPCDMX recibieron recursos de otras fuentes federales como el Seguro Popular en 2019 y el INSABI en 2020, del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM) y del Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC), así como recursos fiscales de la CDMX. En 2020 también se deben mencionar recursos asignados para enfrentar la pandemia por el virus SARS-CoV-2.

1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo

El Artículo 30 de la LCF señala que el monto del FASSA se determinará cada año en el PEF a partir de a) 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 suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos; b) los recursos transferidos a la entidad en el año anterior para servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestales para incrementos salariales y otros; c) los recursos transferidos el año anterior para gastos de operación e inversión; d) y otros recursos destinados en el PEF a fin de promover la equidad en los servicios de salud. Para distribuir los recursos del fondo entre las entidades se toman en cuenta variables tales como tamaño de la población abierta, presupuesto mínimo per cápita aceptado, mortalidad, marginación y gasto federal para población abierta (DOF/LCF, 1978).

1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo

De acuerdo con la Cuenta Pública para los años 2012-2020, a nivel federal el FASSA ha tenido variaciones no sólo en los montos globales presupuestados sino también en los programas presupuestales que lo conforman. Desde el ejercicio fiscal 2016 opera con tres programas presupuestarios: 1) Protección Social en Salud, 2) Prestación de Servicios de Salud a la Persona, y 3) y Rectoría del Sistema de Salud.

A nivel nacional, el monto asignado al FASSA (SCHP/CP) para el ejercicio fiscal 2012 fue de 66,292.47 millones de pesos (mdp) y ascendió a 104,165.04 mdp para 2020, lo que representó un incremento de 57.1 por ciento. En la Ciudad de México se asignaron 3,349.89 mdp y 4,792.43 mdp, respectivamente, lo que significó un incremento de 43.1 por ciento.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 2. Contribución y destino

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

Respuesta: Sí. Nivel: 2. La Ciudad de México (CDMX) no tiene un diagnóstico integrado en un solo documento y en el que se cuantifiquen los recursos humanos y materiales (RHyM) necesarios para atender satisfactoriamente la demanda de servicios de salud. Sin embargo, la entidad cuenta con información dispersa en varios documentos en los que se cuantifican los RHyM existentes, se identifican las causas de algunos de los problemas de salud en la población y se mencionan diferencias regionales en las necesidades de salubridad general. Estos documentos son: el *Diagnóstico de Salud de la Secretaría de Salud de la CDMX (DS)* (SEDESA, 2019), el *Programa de Gobierno de la CDMX 2019-2024 (PG)* (PG/GCDMX, 2018) y el *Programa General de Desarrollo de la CDMX (PGD)* (PGD/GCDMX, 2019).

El *DS* presenta un panorama general de las condiciones geográficas y características de la población en la Ciudad y muestra algunos indicadores sobre morbilidades, causas de muerte y factores condicionantes de la salud. Además, cuantifica los recursos humanos y la capacidad médica instalada por cada 100 mil habitantes para la prestación de los servicios de salud. En cuanto a RHyM disponibles, el *DS* presenta información actualizada hasta 2016. Según el documento, en 2018 la población no asegurada en la CDMX era de 3, 827, 245 personas²; en 2016 la Secretaría de Salud de la CDMX (SEDESA) contaba con 425 unidades médicas, de las cuales 37 eran de segundo nivel de atención y 388 de primer nivel; de estas últimas, 210 eran centros de salud a cargo de los Servicios de Salud Pública de la CDMX (SSPCDMX). En el primer nivel de atención se contaba con 10,277 personas prestadoras de servicios entre personal médico, de enfermería, personal paramédico y administrativo, entre otros.

Por su parte, el *PG* contiene un apartado diagnóstico que describe la situación de la entidad al inicio la actual administración en términos de población, economía, educación y salud, entre otros temas. Una de las principales problemáticas identificadas, es el “desfase entre las necesidades de atención médico-sanitaria de la población y la capacidad de respuesta del sistema público de salud” (CDMX, 2019:65) debido a que la infraestructura hospitalaria se concentra en las alcaldías que tenían la mayor población hace 30-40 años (zona central) y está orientada principalmente a la atención pediátrica y materno-infantil, de acuerdo con las principales morbilidades y causas de mortalidad en esa época. La población en la zona central de la Ciudad ha disminuido y envejecido en las últimas décadas (tiene un alto porcentaje de adultos mayores), lo que implica que la infraestructura médica en la zona está subutilizada y es inadecuada. Las alcaldías de las zonas suroriente y nororiente de la

² Para 2019 la población estimada sin seguridad social en la CDMX era de 3, 912, 578 personas, de las cuales 2, 365, 624 habían utilizado los SSPCMX al menos una vez en el año. (SEDESA, 2019). La agenda estadística de la SEDESA contiene una serie de indicadores relacionados con las actividades institucionales en temas de salud en la CDMX actualizados hasta 2019. Es la fuente de información más actualizada y completa que se identificó en la entidad.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Ciudad son las que han tenido mayor crecimiento poblacional en los últimos años, concentrando territorios con bajos índices de desarrollo social y menor acceso a servicios de salud. A ello se suma la demanda de las personas que residen en los municipios conurbados del Estado de México.

Para contribuir a atender las problemáticas anteriores, el PG presenta entre sus objetivos en materia de salud, la profesionalización del servicio médico. Esto se relaciona directamente con el FASSA, pues entre las acciones contempladas está la regularización del personal contratado de forma precaria, completar las plantillas de profesionales de la salud en hospitales, clínicas y centros de salud, respetando las condiciones generales de trabajo en diálogo con sindicatos y autoridades.

Del PG se deriva el PGD, que plantea las políticas y estrategias que guiarán el quehacer gubernamental en el periodo 2019-2024. En materia de salud, se plantea como objetivo sectorial “Asegurar el acceso al sistema de salud universal, incluyente, equitativo y solidario”. Para ello se establecen seis metas: 1) asegurar el acceso al sistema universal de salud; 2) erradicar las muertes evitables causadas por determinantes sociales de la salud sobre todo en grupos de atención prioritaria; 3) elevar las condiciones de salud individual y colectiva aumentando la esperanza de vida de la población; 4) fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica; 5) fortalecer la promoción de la salud y 6) dar atención integral a la salud mental. Para cada meta, se presentan las líneas estratégicas a implementar y los indicadores para medir su avance.

Por otro lado, los Manuales de Programación y Presupuesto (MPP) de la entidad que se actualizan anualmente, ordenan que, en la elaboración anual de los anteproyectos presupuestales, se genere una planeación orientada a resultados a través del Guion del Programa Operativo Anual (GPOA). Entre otros elementos, el GPOA debe contener un diagnóstico general en el que las dependencias identifiquen rezagos y problemáticas en su ámbito de competencia, expresada en términos cuantitativos y cualitativos, el cual presumiblemente debería incluir la cuantificación de las necesidades de recursos humanos y materiales. Esto implica que existe un requerimiento en la normatividad de la entidad donde se solicita la generación de información diagnóstica con actualización anual y que identifique los problemas a ser atendidos por las dependencias públicas. Lo anterior es consistente con el *Convenio de coordinación para la descentralización de los servicios de salud para la población abierta del Distrito Federal* firmado en 1997, pues la disposición 13° indica que el Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal deberá presentar anualmente al Consejo Nacional de Salud actualizaciones anuales del diagnóstico sexenal en materia de salud. La revisión documental mostró que estas condiciones se cumplen parcialmente, pues la cuantificación de necesidades no es evidente en los documentos que contienen información diagnóstica.

Como parte de la evidencia compartida por la entidad, se revisaron los GPOA para 2019 y 2020. Los documentos presentan alineación con las metas y estrategias del PGD. Además, se cuantifica la población bajo responsabilidad de los SSPCDMX. En la sección diagnóstica del GPOA para ambos años se identifica que los principales rezagos de la población no asegurada en materia de salud están relacionados con el débil acceso a la atención médica en las áreas marginadas de la CDMX y la falta de servicios especializados de salud. Para abordar estos rezagos se plantean estrategias de promoción, prevención y eliminación de riesgos para la salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 3. La entidad tiene criterios documentados para distribuir los recursos del FASSA y cuentan con tres de las características señaladas en la pregunta: son conocidos por las dependencias responsables del Fondo, son utilizados por las dependencias normativas y operativas y algunos de estos documentos son actualizados en cada ejercicio fiscal, específicamente aquellos en los que se enuncian los montos de los recursos transferidos. Los criterios de distribución no están integrados en un solo documento, sino que se incluyen en diversas fuentes de información tanto del nivel federal como estatal.

Los recursos asignados tanto al FASSA como al resto de los Fondos que componen los ramos 33 y 28³, son dados a conocer anualmente en el Diario Oficial de la Federación (DOF) dentro de los 15 días hábiles posteriores a la publicación del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de acuerdo con el artículo 44 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH). La información se presenta de manera calendarizada expresando los montos anuales y mensuales asignados para cada fondo y entidad.

En la CDMX los montos destinados al pago de servicios personales (capítulo 1000) representan arriba de 85 por ciento de los recursos del FASSA. Para esta aportación, el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) establece que la Secretaría de Salud federal (SSA) y las entidades deben conciliar el número y tipo de plazas de personal médico, paramédico y afín por centro de trabajo, identificando las que son de origen federal y estatal. A más tardar, el último día hábil de julio de cada año, el registro del número de plazas federalizadas debe estar actualizado en el sistema establecido por la SSA (DGRHO) y debe incluir información relacionada con el tipo, número de plazas existentes, número de horas y los montos asignados para el pago por concepto de servicios personales. Además, se debe incluir información sobre los movimientos realizados a las plazas tales como altas, bajas, cambios, vacancia y relación de trabajadores con licencia y jubilación en trámite.

La distribución de los recursos del FASSA en la entidad se apega a los lineamientos emitidos en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México. El documento contiene apartados específicos para la operación de recursos federales transferidos y al respecto establece que la entidad debe tener cuentas bancarias específicas para recibir y distribuir los recursos federales, mismas que deben registrarse ante la Tesorería Federal (TESOFE) antes de finalizar el año fiscal previo.

En relación con los recursos asignados al pago de servicios personales, el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México indica que dos días antes de la fecha establecida para la ministración de los recursos por parte de la federación, las Unidades Responsables del Gasto (URG's), deben actualizar los

³ Participación a entidades federativas y municipios.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

resúmenes de nómina y cargarlos en el sistema de la SSA, además de elaborar las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC⁴) que serán enviadas a la Dirección General de Gasto Eficiente “A” de la CDMX (DGGE “A”) para su validación. De acuerdo con el personal entrevistado en la entidad, una vez validadas las CLC’s, la Jefatura de Unidad Departamental de Control Presupuestal de la Subdirección de Finanzas, realiza los registros presupuestales correspondientes para llevar el control del ejercicio del gasto. Posteriormente, el área de Seguimiento Financiero deposita los fondos en las cuentas bancarias administradas por la Subdirección de Administración de Capital Humano (SACH), que a su vez deposita el pago de nóminas en las cuentas bancarias de los trabajadores financiados por el FASSA, terceros o impuestos derivados de los pagos de nómina.

Un porcentaje menor de los recursos del Fondo en la entidad, se orienta a cubrir los gastos operativos de los SSPCDMX. Para pagar a los proveedores servicios prestados con cargo al Fondo, la Jefatura de Unidad Departamental de Control Presupuestal de la Subdirección de Finanzas realiza los registros presupuestales y el área de Seguimiento Financiero deposita el pago en las cuentas bancarias de los prestadores de servicios. La CDMX no cuenta con criterios específicos del FASSA para esta distribución, sino que se siguen los mismos procedimientos para la distribución general de recursos en la entidad, establecidos en los *Manuales de Programación-Presupuestación para la formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos*, que se actualizan anualmente. La programación general de recursos para la prestación de los servicios de salud, se detalla en la respuesta a la pregunta 7 de esta evaluación.

⁴ La CLC es el instrumento presupuestario que las UR’s elaboran y autorizan para el pago de sus compromisos establecidos con contratistas, proveedores, prestadores de servicios y otro beneficiarios, con cargo a sus presupuestos aprobados.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 2. La CDMX cuenta con fuentes de información que documentan el destino de las aportaciones del FASSA y cumplen con tres de las características señaladas en la pregunta: la información general del Fondo está desagregada por capítulos de gasto y la información relacionada con el pago a personal permite su desagregación por niveles de atención y tipo de personal.

La entidad compartió documentos analíticos del presupuesto con información al mes de diciembre de 2019 y 2020 respectivamente, que fueron el insumo clave para llenar las tablas 1.1 y 1.2 del Anexo 1 de este documento. La entidad colaboró con el llenado de dichas tablas, mismas que fueron ajustadas con base en la información de los analíticos del presupuesto. El Anexo 1 muestra que en 2019 le asignaron \$4,605,761,635⁵ a la CDMX a través del FASSA, de los cuales se ejercieron \$4,535,198,903. El 89.3 por ciento de esta cantidad se ejerció en el pago de servicios personales (Capítulo 1000 del gasto), que incluye remuneraciones al personal permanente y eventual, prestaciones, provisiones y aportaciones de seguridad social; 3 por ciento (\$137,838,507) se utilizó para pagar materiales y suministros (capítulo 2000); 7.6 por ciento (\$344,460,253) para pagar servicios como agua, luz, internet (capítulo 3000) y 0.05 por ciento (\$2,110,554) se utilizó en el capítulo 5000, que incluye mobiliario y vehículos. Para 2020, se aprobó un presupuesto de \$4,799,118,325, de los cuales se ejercieron \$4,790,164,059. El 87.5 por ciento de los recursos se ejercieron en el capítulo 1000 del gasto, 1.4 por ciento en el capítulo 2000, 10.9 por ciento en capítulo 3000 y 0.2 por ciento en el capítulo 5000. Como se observa, casi 90 por ciento de los recursos del Fondo se utilizan en el pago al personal relacionado con la prestación de servicios de salud.

La entidad compartió la plantilla de personal que recibió remuneraciones a través del FASSA en 2020. En ella se observa que se destinaron \$3,573,478,484 para el pago de nóminas. No fue posible determinar los recursos destinados en 2019 dado que para ese año la plantilla de trabajadores compartida por los SSPCDMX únicamente contiene información correspondiente a la quincena 24. Sin embargo, los documentos permiten identificar el tipo de personal que recibe recursos del Fondo. De acuerdo con las entrevistas realizadas, los pagos de nómina a través del FASSA, se destinan por un lado a cubrir el total de las remuneraciones de personal con plaza federalizada, y por otro, a pagar compensaciones salariales y prestaciones a personal que percibe sueldos base con fondos del INSABI. Con base en lo anterior, se observó que en 2019, 11,447 personas recibieron recursos del FASSA como pago a sus servicios, de las cuales 8,891 contaban con una plaza federal pagada en su totalidad por el Fondo. Entre estas últimas, 1,976 personas formaban parte de la rama médica; 1,895 eran personal de enfermería; 1,597 formaban parte de la rama paramédica y afines; 2,754 eran personal de tipo administrativo y el personal de confianza ocupaba 669 plazas⁶. Para 2020, el FASSA aportó al pago de 11,609 personas, de las cuales 8,971 recibieron el total de sus remuneraciones con cargo al Fondo y entre ellas 2,000 formaban parte de la rama médica; 1,924 estaban en la rama de

⁵ Las cifras del presupuesto aprobado son consistentes con los montos programados en el calendario de ministraciones publicado por la federación (DOF/Acuerdo Distribución, 2019) (DOF/Acuerdo Distribución, 2020).

⁶ Esta clasificación se realizó con base en el *Catálogo Sectorial de Puestos de las ramas médica, paramédica y afín* y el *Tabulador de la rama médica, paramédica y afín 2020* de la Secretaría de Salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

enfermería; 1,596 eran parte de las ramas paramédica y afines; 2,760 plazas eran de tipo administrativo y 691 de confianza.

Los responsables del Fondo en la CDMX mencionaron que la entidad no genera información desagregada por unidades administrativas, aunque sí cuentan con los insumos para identificar la transferencia de recursos a personal por distribución geográfica. Con la finalidad de presentar la información requerida en las tablas 2 a la 5 del Anexo 1, el equipo evaluador procesó los datos de las plantillas de nómina disponibles, cruzando los datos sobre las claves de los centros de trabajo con el Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES). Con ello se realizó una aproximación a la información por unidades administrativas (de las que sólo se contó con información de las 16 jurisdicciones sanitarias), por distribución geográfica (a nivel alcaldía) y niveles de atención. Sobre este último punto, cabe señalar que los recursos del Fondo se distribuyen casi exclusivamente en el primer nivel de atención. En el segundo nivel, únicamente el Hospital General de Ticomán en la alcaldía Gustavo A. Madero, recibe recursos del FASSA.

El personal encargado del Fondo compartió la *Nota informativa 2*, en la que se describe el marco normativo que sustenta la planeación presupuestal en la entidad. La planeación se integra a través de una estructura programática que organiza las actividades de las URG con base en programas presupuestarios (Pp) orientados al cumplimiento de metas, en congruencia con el PGD de la CDMX y de acuerdo con la LGCG. Así, los recursos del FASSA en la entidad se distribuyeron en 2020 a través de siete Pp. Como se muestra en la Tabla 2, el Fondo contribuyó a los programas M001 Actividades de apoyo administrativo, E066 Servicios de salud de primer nivel, E061 Salud materna, sexual y reproductiva, E018 Atención veterinaria, P001 Promoción integral para el cumplimiento de los derechos humanos de las niñas y las mujeres, O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno y P002 Promoción integral para el cumplimiento de los derechos humanos. El pago al personal que recibe recursos federales, se registra a través del capítulo 1000 de los Pp M001 y E018. También es importante señalar que en 2020 los Pp E061y P002 contaban con montos aprobados, pero no ejercieron recursos del FASSA, pues estos fueron redistribuidos entre los otros programas relacionados con el Fondo. De acuerdo con el personal entrevistado, esto se debió a que los recursos se reorientaron para hacer frente a la emergencia sanitaria derivada del virus SARS-CoV-2.

Tabla 2. Distribución del FASSA por Programa Presupuestario (2020)

Programa		1000	2000	3000	5000	Total/ Pp.	Porcentaje	Total
M001	A	3,382,663,344	0	6,100,000	0	3,388,763,344	70.6	Total aprobado (A): 4,799,118,325
	E	4,190,714,083	0	17,434,358	0	4,208,148,441	87.5	
E066	A	0	454,844,928	825,343,742	0	1,280,188,670	26.7	
	E	0	61,482,687	496,318,779	8,954,227	566,755,693	11.8	
E061	A	0	9,235,341	11,200,000	0	20,435,341	0.4	
	E	0	0	0	0	0	0	
E018	A	94,484,322	2,136,640	0	0	96,620,962	2	
	E	7,714,582	7,414,999	0	0	15,129,581	0.3	
P001	A	0	10,510,008	0	0	10,510,008	0.2	
	E	0	107,359	0	0	107,359	0.00%	
O001	A	0	0	2,000,000	0	2,000,000	0.04	
	E	0	0	22,981	0	22,981	0	
P002	A	0	600,000	0	0	600,000	0.01	
	E	0	0	0	0	0	0	

Fuente: Elaboración propia con base en el analítico del presupuesto 2020.

A: Aprobado E: Ejercido

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con la evidencia compartida por la entidad y como se describió en la respuesta a la pregunta 1, la CDMX cuenta con documentos en los que se cuantifican los RH y M existentes para prestar los servicios de salud. En ellos también se identifican algunas problemáticas de salubridad general que la administración actual planea atender, así como las causas que las originan, incluso considerando diferencias regionales. Sin embargo, las fuentes de información no permiten identificar de manera específica los recursos necesarios y faltantes para atender las necesidades de salud de la CDMX.

Los *Manuales de Programación-Presupuestación para la formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2019 y 2020*, establecen que en la planeación presupuestal se debe considerar la orientación a resultados y para ello las dependencias integrarán el GPOA elaborado con base en la Metodología de Marco Lógico (MML), identificando el problema en el que pretenden incidir las actividades institucionales a las que se asignarán recursos, así como los medios para lograr los objetivos que se plantean. El GPOA a su vez debe estar alineado con el PG y el PGD de la CDMX. En este sentido se observa que las normatividades locales ordenan procurar consistencia entre las necesidades en materia de salud y el destino de los recursos.

Entre las problemáticas en materia de salud que identifican los diagnósticos del PG y el PGD, están la concentración de infraestructura médica en la zona central de la CDMX, además de que la infraestructura hospitalaria a cargo de la SEDESA se orienta en buena medida a la atención materno-infantil. Ambas situaciones contemplan la distribución de la población y las principales causas de mortalidad de hace 30-40 años. Actualmente la población de las alcaldías centrales ha disminuido y en ellas ha crecido la proporción de población adulta mayor, asimismo las alcaldías de las zonas suroriente y nororiente de la Ciudad han presentado el mayor crecimiento poblacional en las últimas décadas, concentrando territorios con bajos índices de desarrollo social y menor acceso a servicios de salud.

En atención a las problemáticas anteriores, el PG tiene entre sus líneas de acción orientar el programa Médico en tu Casa a la atención específica de adultos mayores con limitaciones movilidad, postrados y con enfermedades terminales (PG/GCDMX, 2019). Por otro lado, se plantea la ampliación de 66 centros de salud en alcaldías periféricas, así como reconversión del Hospital Materno Infantil de Topilejo en Tlalpan a Hospital General⁷.

De acuerdo con lo planteado hasta ahora, se observa que la entidad procura la consistencia entre las necesidades detectadas y la orientación de los recursos. Sin embargo, en relación con el FASSA es necesario considerar que la mayor parte de las aportaciones se orientan a cubrir el pago de plazas conciliadas con la federación y que el número de éstas no puede ser ampliado, ni pueden ser

⁷ Sobre los centros de salud, el boletín oficial emitido el 31 de diciembre de 2021, menciona que hasta esa fecha se habían rehabilitado 10 centros de salud en Álvaro Obregón, Coyoacán, Azcapotzalco y Milpa Alta (Boletín SEDESA, 2021). Respecto a la reconversión del Hospital de Topilejo, este inició operaciones como hospital general en febrero de 2021: (Comunicado INSABI, 2021)

Producto 3. Informe Final de Evaluación

fácilmente modificadas o reubicadas, por lo que los recursos orientados a la atención de nuevas necesidades deben provenir de fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad. También podría considerarse la relocalización del personal de salud en las zonas que más se necesitaran, pero no se dispone de información al respecto.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

No procede valoración cuantitativa.

El artículo 29 de la LCF establece que las aportaciones transferidas a través del FASSA a las entidades deben destinarse para el cumplimiento de las atribuciones que señalan los artículos 3°, 13° y 18° de la Ley General de Salud: prestación de servicios médicos para las personas sin seguridad social, prevención de las adicciones, promoción de la salud y vigilancia epidemiológica, de acuerdo con lo establecido en los convenios de coordinación entre el gobierno federal y las entidades federativas.

En el Anexo 2 de esta evaluación se detalla el presupuesto ejercido por cada una de las fuentes de financiamiento concurrentes en la CDMX durante 2019 y 2020 para la prestación de los servicios de salud para la población abierta a través de los SSPCDMX.

De acuerdo con la información del Anexo 2, en 2019 se ejercieron en total \$6,047,742,198 de los cuales \$5,907,345,517 (97.7 por ciento) eran recursos de origen federal, \$131,566,155 (2.18 por ciento) eran recursos estatales y \$ 8, 830,526 (0.15 por ciento) provenían de otras fuentes. Entre las fuentes federales de financiamiento se encuentran los recursos del FASSA (\$4,535,198,903); transferencias provenientes del Seguro Popular (\$1,187,526,908)⁸; recursos del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) (\$169,689,130); recursos del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica (\$6,016,100) y del Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (2,715,447). Los recursos estatales sumaron \$131, 566,155 y provenían de recursos fiscales, mientras que \$ 8, 830,526 fueron aportados por otras fuentes de financiamiento.

En 2020 se integraron nuevas fuentes de financiamiento relacionadas, por un lado, con la implementación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y por otro lado, con recursos para hacer frente a la pandemia por COVID. Los recursos ejercidos en ese año sumaron en total \$7,362, 417,144. Del total de recursos ejercidos, \$6, 878, 654,894 (93.4 por ciento) correspondieron a fuentes federales y \$443, 618,976 (alrededor del 6 por ciento) provinieron de recursos estatales. Otras fuentes de financiamiento sumaron \$40, 143,274 (0.55 por ciento). Entre los fondos federales se encuentran el FASSA, que aportó \$4,790,164,059; los recursos del INSABI, que se asignaron por primera vez y sumaron \$854,355,865; el AFASPE, que contribuyó \$850,120,731⁹; el Seguro Popular, que aportó \$321,497,055; el CONADIC, que aportó \$ 6,334,386 y el FAM, cuya contribución ascendió a \$ 6,317,649. Asimismo, se agregaron \$ 39, 875,000, también del INSABI, pero asignados como parte del Convenio de Colaboración para la Atención de la Pandemia SARS-CoV-2. Los recursos estatales provenientes de fondos fiscales sumaron \$169, 975,727 y a ellos se agregaron \$ 273, 643,249 del Fondo de Atención a Emergencias Epidemiológicas en la CDMX (FONADEN CDMX).

⁸ Incluye los Fondos 25F190 Seguro Popular (original transferidos de la URG) y el 25F192 (Transferido para fines específicos).

⁹ Incluye los Fondos 25FE03 (recursos en especie) y el 25FD03 (líquida de recursos adicionales).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Finalmente, como parte de otros recursos se ejercieron \$ 40,143,274 provenientes del Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas.

En cuanto al gasto ejercido por capítulos, en la tabla 6.1 del Anexo 2 se observa que en 2019 la mayor parte de los recursos ejercidos por los SSPCDMX (77.8 por ciento), se utilizaron para el pago de servicios personales (capítulo 1000); el 8.9 por ciento del gasto se orientó a la compra de materiales y suministros (capítulo 2000); el 13.1 por ciento se ejerció en el pago de servicios generales (capítulo 3000); el 0.03 por ciento de los recursos se ejercieron en transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas (capítulo 4000) y finalmente el 0.07 por ciento fue ejercido en el capítulo 5000 del gasto (bienes muebles, inmuebles e intangibles). La tabla 6.2 del Anexo refleja que en 2020 el 67.2 por ciento de los recursos se ejercieron en el capítulo 1000 del gasto; 20.7 por ciento correspondieron al capítulo 2000; 11.2 por ciento estuvieron relacionados con el capítulo 3000; mientras que sólo el 0.7 por ciento y 0.2 por ciento del gasto se ejercieron en los capítulos 4000 y 5000 respectivamente.

De acuerdo con lo anterior y como se observa en la tabla 7 del Anexo 2, los recursos federales son la principal fuente de financiamiento de los SSPCDMX. Al respecto, es importante destacar que las aportaciones del FASSA en 2019 representaron casi 77 por ciento de los recursos ejercidos provenientes de fuentes federales y 75 por ciento del total de los recursos ejercidos por los SSPCDMX. En 2020 los recursos del FASSA representaron una proporción menor del total del presupuesto ejercido, pues aportaron 70 por ciento de los recursos federales ejercidos y el 65 por ciento del total del gasto de los SSPCDMX en la entidad. Este cambio se derivó principalmente de la pandemia por COVID que activó fondos y fuentes de recursos adicionales tanto en el nivel federal como en el nivel local para hacer frente a la emergencia sanitaria.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 3. Gestión

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

No procede valoración cuantitativa.

Para asignar los recursos del FASSA, la SSA inicia en el mes de junio el Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) para el ejercicio fiscal posterior. Previo a esto, en mayo, las áreas sustantivas de la SSA definen qué programas se integran, eliminan o mantienen de la estructura programática homologada, procedimiento que se conoce como concertación de las H's. Asimismo, se comparte a las áreas sustantivas de los SSPCDMX el archivo que contiene los techos presupuestales de los programas, que consideran como línea base los recursos del ejercicio actual y el histórico del gasto. Finalmente, se generan acuerdos con las áreas para que reduzcan los movimientos presupuestales y sus necesidades se incluyan en la asignación. Entre el 20 y 25 de junio se registra la concertación de las H's a través del Sistema Web de Integración Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS). Posteriormente, la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP), de la SSA revisa y actualiza las H's concertadas. Ya en el mes de julio, las H's concertadas se relacionan con la estructura programática local y en el mes de agosto se dan a conocer los techos presupuestales preliminares que podrán ser modificados entre agosto y noviembre a petición de la DGPYP o de la SHCP para finalmente darse a conocer los montos definitivos en diciembre.

En el nivel local, el proceso de asignación se realiza mediante la integración del Anteproyectos del Presupuesto de Egresos y el POA, procedimientos normados a través de las *Reglas de Carácter General para la Elaboración e Integración de los Anteproyectos de Presupuesto de las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades y Alcaldías que conforman la Administración Pública de la CDMX*. Para generar dichos documentos, la Subdirección de Finanzas solicita a las áreas sustantivas de los SSPCDMX entrega en la primera quincena de septiembre la programación base de los Pp. La información se entrega para su revisión y validación a mediados de octubre a la Dirección Ejecutiva de Implementación del Presupuesto Basado en Resultados y Evaluaciones de Desempeño de la Subsecretaría de Egresos de la SAYF de la Ciudad de México. Una vez que se cuenta con los pre techos presupuestales aprobados en el nivel federal, se realiza la homologación de los recursos concurrentes en la entidad para ser distribuidos entre los Pp. Los productos de la planeación son aprobados por la Subsecretaría de Egresos y dados a conocer a finales del mes de diciembre en el módulo de "Calendarización Presupuestal" del GRP-SAP. El envío a través de oficio se hace al día siguiente de la captura en el sistema.

El ejercicio del FASSA relacionado con los gastos de operación se basa en el anteproyecto de gastos generales que realiza la Dirección de Recursos Materiales y Abastecimiento de Servicios. Antes de la publicación del presupuesto anual, el área solicita una autorización previa para comprometer recursos, la SF autoriza la suficiencia presupuestal de estos recursos a fin de que se puedan celebrar contratos con proveedores de insumos y servicios y se realicen las adquisiciones de materiales o medicamentos correspondientes. Respecto al pago a servicios personales, el ejercicio organiza conforme al calendario de nómina emitido por la DGRHO, dicho organismo revisa y valida mensualmente las nóminas actualizadas por la SACH. Los resúmenes de nómina que realiza la SACH incluyen el tipo de personal, las percepciones que reciben y las formas como el personal recibe los recursos (banco o efectivo), estos resúmenes se nutren de la información proporcionada por las

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Unidades Administrativas que reportan quincenalmente a la SACH (a través del SAP-GRP) las incidencias registradas con los prestadores de servicios: impuntualidad, inasistencias, renunciaciones y otras que afecten la percepción de recursos. La SACH genera la CLC correspondiente para que la SF revise la disponibilidad presupuestal durante los primeros diez días de la quincena y a su vez solicite a la DAyF de la CDMX la liberación de los recursos. Una vez que la SACH cuenta con los recursos en sus cuentas dispensoras, realiza las transferencias correspondientes a los trabajadores.

El seguimiento a los recursos es un proceso constante, por un lado, la SF genera los reportes de recursos recibidos con base en las normas establecidas por la CONAC, mismas que requieren actualización trimestral sobre el avance de los ingresos. La SF también elabora y envía mensualmente a la SAyF reportes sobre la aplicación de los recursos (flujo de efectivo, variaciones presupuestales, afectaciones al gasto, CLC, estados financieros, entre otros). Por otro lado, la SF entrega a la SHCP mediante el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SFRT), informes sobre el ejercicio, destino, subejercicios presentados y resultados obtenidos de los recursos federales transferidos. Para la elaboración de estos informes, las URG enviarán a las SF reportes específicos de los indicadores de desempeño de los Pp.

Sobre las actividades de evaluación, no se identificaron procesos específicos en el nivel local que se orienten a evaluar el FASSA, las actividades de evaluación de los recursos y Pp se identificaron de manera general. La SAyF emite anualmente el Programa Anual de Evaluación (PAE) y la Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPD) es la encargada de atenderlo, para ello inicia los procesos de contratación de instancias de evaluación (cuando se trate de evaluaciones externas). Las dependencias involucradas deben proporcionar a las instancias evaluadoras las herramientas que permitan generar los informes de evaluación, así como atender los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que se desprendan de tales informes. Además, las dependencias encargadas de cada uno de los Pp en la entidad, deben reportar el avance de sus indicadores de desempeño en el Micrositio Pbr-SED del portal de la SAyF. Por otro lado, la Auditoría Superior de la Federación realiza auditorías a los distintos Fondos que componen el Ramo 33 y para ello integran información que la entidad comparte a través de la cuenta pública. Finalmente, el Órgano Interno de Control de la SAyF audita dos veces al año los contratos con proveedores de servicios y los contratos de servicios personales con la finalidad de verificar la correcta aplicación de los recursos. La DGPD publica en su página Web toda la información que se desprende de los procesos de evaluación en la entidad: informes de evaluaciones externas, ASM, reporte de avance de indicadores y auditorías realizadas.

En relación con los procesos de transparencia y rendición de cuentas, la Subsecretaría de Egresos de la SAyF, recibe de la SF los informes trimestrales que reportan el ejercicio, destinos, subejercicios del gasto y resultados obtenidos. Esta información servirá a la SE como base para integrar el informe trimestral que se enviará al Congreso local para su revisión y publicación en los portales de transparencia de la entidad. Además, los informes de la cuenta pública de la entidad son compartidos a la SHCP que los publicará en la página web correspondiente. Los recursos ejercidos del FASSA relacionados con el pago de servicios personales, son reportados de manera trimestral por la DACH a la DGRHO, en el portal de esta dirección se publica de manera trimestral la información, detallando el número de plazas identificadas por puesto y los montos percibidos con base en los tabuladores salariales también integrados en los informes. Dichos informes contienen además los movimientos de personal realizados en el periodo.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 4. La CDMX cuenta con procesos documentados para planear los recursos para la prestación de servicios de salud y cumple con todas las características señaladas en la pregunta: permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas, están basados en documentos normativos y son conocidos y utilizados por las unidades administrativas.

La planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salud en la entidad está apegada a *las Reglas de Carácter General para la elaboración e integración de los anteproyectos de presupuesto de las dependencias, órganos desconcentrados, entidades y Alcaldías que conforman la Administración Pública de la Ciudad de México*. Además, con base en estas reglas, la Secretaría de Administración y Finanzas de la CDMX (SAyF) elabora y publica cada año el Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos (Manual de Programación). Todas las dependencias públicas de la entidad deben apegarse a lo establecido en dichos documentos, que sirven para homogeneizar la información que la SAyF integrará en el Presupuesto de Egresos de la CDMX, mismo que será presentado por el o la Jefe(a) de Gobierno al Congreso local para su aprobación.

De acuerdo con las entrevistas realizadas al personal responsable del Fondo en la entidad, la Subdirección de Administración y Finanzas (SF) de los SSPCDMX, recibe información de las unidades administrativas¹⁰ para generar los anteproyectos del presupuesto que serán registrados en el Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP-GRP) y en el Sistema de Administración y Finanzas Gubernamental (SIAF-G)¹¹, que son las plataformas digitales con las que cuenta la entidad para el registro y planeación de sus recursos. El registro de los anteproyectos presupuestales se realiza en dos vertientes: a través del Módulo de Integración por Resultados y del Módulo de Integración Financiera.

En la integración por resultados, cada una de las áreas sustantivas de los SSPCDMX (Atención Médica; Epidemiología y Medicina Preventiva; Promoción de la Salud y Administración y Finanzas) generan el Guion del Programa Operativo Anual (GPOA) y el Marco de Política Pública General (MPPG). En el GPOA cada área plantea su Misión, Visión y genera un diagnóstico situacional que describe el contexto de las actividades a realizar durante el año, los objetivos que orientan estas actividades, las metas por alcanzar y las estrategias para lograrlo, así como la vinculación de esta planeación con el PGDCDMX.

Los MPPG de los SSPCDMX para los ejercicios fiscales 2019 y 2020, fueron compartidos por la entidad y consisten en una matriz elaborada con base en la MML. En la matriz se describen las

¹⁰ Los SSPCDMX cuentan con 21 áreas administrativas compuestas por 16 Jurisdicciones Sanitarias (una por alcaldía) y 5 Direcciones (Atención Médica, Epidemiología y Medicina Preventiva, Promoción de la Salud, Administración y Finanzas y Asuntos Jurídicos).

¹¹ En el SAP-GRP se carga únicamente información financiera mientras que en el SIAF-G se incluye información sobre RHyM, además de información financiera y contable.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

actividades a realizar por cada una de las áreas operativas (Actividades Institucionales: AI), dichas actividades derivan de un Propósito que pretende contribuir a un Fin específico según una problemática identificada en el diagnóstico situacional. El documento también registra el área operativa encargada, la meta física que pretende alcanzarse y si las acciones se vinculan con el Programa de Derechos Humanos de la entidad para atención a poblaciones vulnerables, además de su vinculación con la estructura programática de la entidad.

En cuanto a recursos económicos, la SF genera el Programa Anual de Trabajo (PAT) que es el instrumento de planeación que traduce las metas físicas de las AI en metas financieras. Esta información se registra en el *Módulo de integración financiera del anteproyecto del presupuesto*.

Como parte de la evidencia entregada por la CDMX, se compartieron los documentos que componen el PAT, en ellos se observa cómo las AI planteadas en el MPPG, devienen en un calendario presupuestal. Estos documentos son: a) el *Resumen por Actividad Institucional Estatal*, que identifica cada AI, la describe brevemente, indica los resultados esperados y señala el presupuesto programado para ello; b) el *Resumen por Actividad Institucional y Capítulo*, en el que se describen las AI y se desagrega el presupuesto de cada una por capítulo de gasto y c) el *Detalle del Presupuesto Ajustado al Techo*, donde se identifica cada una de las AI, las partidas presupuestales a las que les serán asignados recursos y los importes totales presupuestados, así como su calendarización mensual.

Por otro lado, la entidad compartió un oficio en el que la SF informa a la Dirección de Recursos Materiales y Abastecimiento de Servicios (DRMAS) el presupuesto que la SSA federal aprobó para asignar a las Direcciones de Atención Médica, Epidemiología y Medicina Preventiva y Promoción de la Salud como parte del FASSA. En el oficio se solicita a la DRMA ajustar sus gastos programados a los recursos aprobados. Además, se compartieron oficios girados por los encargados de las unidades administrativas en los que se integran los requerimientos de recursos de estas unidades a la SF con la finalidad de que la programación del PAT sea consistente con las necesidades reales de las áreas operativas. Estas dos últimas evidencias permiten identificar que, dentro de los procedimientos de programación de recursos, existen mecanismos de comunicación entre las áreas para que la planeación de los recursos parta de las necesidades reales de las áreas operativas y que a su vez esta planeación se apegue a los montos aprobados en el nivel federal.

En relación con la planeación de los recursos humanos, la SSA cuenta con el Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES), en el que se registran todas las unidades médicas en el país. En el caso de las unidades operadas por los SSPCDMX (que son principalmente centros de salud), el documento señala el número de consultorios con que debe contar cada establecimiento, así como el tipo de personal que debe ocuparlo (rama médica, enfermería, administrativa paramédica y afín). De acuerdo con el personal entrevistado en la entidad, la planeación de recursos humanos se realiza considerando las plantillas de personal autorizadas por la SSA y los requerimientos establecidos en el CLUES.

Debido a que la evidencia compartida por la entidad se enfoca en los recursos del FASSA, que se orientan al pago de servicios personales y gastos operativos, no se cuenta con información que permita conocer la planeación de la infraestructura en la entidad para la prestación de los servicios de salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 4. La CDMX cuenta con mecanismos documentados que permiten verificar que las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y cumplen con todas las características señaladas en la pregunta: permiten verificar que las ministraciones se realizan según el calendario, son utilizados y son conocidos por las áreas responsables y la información se encuentra en sistemas informáticos.

En conformidad con el artículo 44 de la LFPRH, la SHCP da a conocer en el DOF los montos aprobados del Ramo General 33 en el PEF y que serán distribuidos mensualmente a las entidades. El calendario de ministraciones se publica 15 días hábiles después de que se da a conocer el PEF. De acuerdo con el personal entrevistado, la transferencia de estos recursos a la entidad se realiza todos los meses según lo programado sin incidencias o retrasos. Tanto en el nivel federal como en el nivel local se cuenta con normatividades y mecanismos para verificarlo.

Como se describió en la respuesta a la pregunta 6 de esta evaluación y según lo establecido en los *Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33*, la Secretaría de Administración y Finanzas de la CDMX debe registrar ante la TESOFE antes del diez de diciembre de cada año, las cuentas bancarias específicas en las que la entidad recibirá las transferencias del FASSA durante el año siguiente.

Como mecanismo de verificación de este primer momento de las transferencias, la entidad lleva el control de los recursos percibidos a través de los formatos establecidos por el CONAC. Estos documentos fueron compartidos por la entidad como parte de la evidencia y en ellos es posible observar los montos transferidos por la federación a la entidad, el destino de los recursos (Prestación de servicios de salud a la población de la CDMX sin seguridad social), así como los montos devengados y pagados.

Una vez que la federación realiza la transferencia de recursos con base en el calendario de ministraciones, la SAyF entrega los recursos a los SSPCDMX con base en la normatividad local. Sobre este segundo momento de la transferencia, la SAyF debe comprobar a la federación que la dispersión de recursos se realizó de manera adecuada. Para ello es necesario enviar a la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" (DGPYP "A"), los recibos originales de los depósitos realizados a los SSPCDMX, a más tardar 15 días hábiles posteriores al último día del mes en que la SAyF los reciba de la federación.

Ya en el nivel local, la dispersión de los recursos se realiza con base en lo normado por el *Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestal de la Administración Pública de la CDMX*, el documento establece que cualquier movimiento de recursos presupuestales en la entidad se gestionará a través de CLC registradas en el SAP-GRP que es la plataforma electrónica de la entidad donde se documentan los movimientos presupuestales y financieros. Las CLC deben llevar específicamente la firma de funcionarios que para estos fines hayan sido registrados y autorizados

Producto 3. Informe Final de Evaluación

ante la DGAF. Como parte de la evidencia compartida por la entidad, el equipo evaluador observó las CLC específicas del FASSA, a través de las cuales los SSPCDMX reciben los recursos federales para ser ejercidos en el pago al personal de salud de la entidad con plaza federalizada, de acuerdo a los procedimientos que se describen en la pregunta 9 de esta evaluación.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 4. La CDMX cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y cumplen con todas las características señaladas en la pregunta: permiten identificar que los recursos se ejercen de acuerdo a los documentos normativos, son utilizados y conocidos por las áreas responsables y se documentan a través de plataformas informáticas.

Como se describió en la pregunta 3 de esta evaluación, los recursos que la federación transfiere a la entidad a través del FASSA, se orientan en su mayoría al pago del personal a cargo de los SSPCDMX y un porcentaje menor a cubrir los gastos operativos para la prestación de servicios de salud a la población abierta. Tanto en el nivel federal como en el local, las áreas involucradas dan seguimiento a este ejercicio de los recursos a través de sistemas informáticos y en apego a normatividades como se describe a continuación.

El pago quincenal de la nómina que reciben los funcionarios con plazas federalizadas, se realiza con base en calendarios definidos por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la SSA federal (DGRHO), mismos que son ajustados por la SACH de acuerdo a sus actividades internas. Quincenalmente, los montos para pagos de nómina son transferidos por la DGAF a las cuentas dispersoras de la SACH, previa autorización de la DGRH. Este proceso se documenta en el SAP-GRP y como evidencia están las CLC que muestran el monto y destino de los recursos, las fechas de entrega e incluso los datos de las cuentas bancarias a las que se realizaron las transferencias. Una vez que la SACH tiene los recursos en sus cuentas dispersoras, realiza en las fechas establecidas los pagos de nómina correspondientes en cada una de las cuentas bancarias del personal que percibe remuneraciones a través del FASSA y en cada uno de los centros de trabajo, el personal de los SSPCDMX firma quincenalmente los formatos de recibo de pago donde confirman esta recepción.

De acuerdo con el artículo 74 de la LGCG, las entidades deben presentar trimestralmente a la SSA federal, información sobre personal comisionado, pagos retroactivos realizados y pagos diferentes asociados al costo de la plaza, con la finalidad de que la SSA analice la información, verifique consistencias y si es necesario se solicite a la entidad realizar correcciones. Con base en la información proporcionada por las entidades, la SSA a través de la DGRHO, publica en su portal de internet (DGRHO), la información de las plazas existentes en la entidad, identificando para cada una si son de origen estatal o federal, el tipo de plaza asociado al puesto que esta ocupa y el centro de trabajo correspondiente. Esta base de datos permite observar también su ocupación y vacancia, así como el personal comisionado, con licencia (prejubilatoria, sin goce de sueldo, por incapacidad, etc.) y los ingresos mensuales percibidos con base en el tabulador de contratos.

En relación con los gastos de operación y con base el artículo 85 de la LFPRH, las entidades federativas deben entregar a la SHCP informes anuales y trimestrales sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos de los recursos federales que les sean transferidos, para ello la Secretaría de

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Hacienda cuenta con el Sistema de Formato Único (SFU) que es la plataforma electrónica a través de la cual las entidades harán llegar su información a la federación.

En el nivel federal, los *Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33* establecen un calendario de actividades al que las entidades deben sujetarse para reportar su información respecto a los ejercicios del gasto, así como el avance de las metas e indicadores de desempeño elaborados para su monitoreo. Dicho calendario requiere que la entidad solicite a las dependencias involucradas la información necesaria para entregar los reportes solicitados en el SFU y establece fechas para validación y corrección de información. Por su parte, el *Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestal de la Administración Pública de la CDMX*, presenta el calendario ajustado a las actividades locales, para que la Dirección General de Armonización Contable y Rendición de Cuentas (DGACRC), solicite información a las URG, misma que será validada y corregida si es necesario, con el fin de que los reportes entregados a la SHCP tengan la consistencia y calidad solicitada.

En el nivel local, el seguimiento al ejercicio del gasto se documenta a través del SAP- GRP. Aunque la información no es de consulta pública, el personal de los SSPCDMX dio acceso al equipo evaluador a las CLC específicas del FASSA correspondientes a los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Además, la entidad compartió un documento de control en formato Excel donde se registraron las CLC utilizadas en 2020 para el FASSA. Este documento permite identificar los movimientos presupuestales por área funcional, beneficiarios, fecha de operación, capítulo, concepto y partida de gasto, entre otros datos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con la evidencia revisada y con las entrevistas que se realizaron al personal de la entidad, las dos grandes fortalezas del FASSA son: a) que los recursos son transferidos oportunamente y sin contratiempos y b) que su flexibilidad permite orientarlos para cubrir necesidades que van surgiendo en los SSPCDMX. Sin embargo, a pesar de estas ventajas, los SSPCDMX enfrentan diferentes retos para gestionar recursos y prestar servicios de salud a la población.

En la revisión del diagnóstico PGDCDMX se observa que se ha buscado reorientar los RHyM con la finalidad de que los servicios de salud en la CDMX puedan adaptarse a las necesidades de la población de la entidad, de acuerdo con la estructura de la población, su distribución geográfica y las principales causas de mortalidad y morbilidades identificadas que se han transformado en las últimas décadas.

Las áreas entrevistadas coincidieron en que los recursos económicos asignados para la prestación de los servicios de salud, son insuficientes. Por ello, las áreas operativas ajustan sus requerimientos materiales a los techos presupuestales, priorizando algunas necesidades como la compra de medicamentos y dejando de lado cuestiones relacionadas con el mantenimiento de las unidades médicas de atención y su mobiliario.

La emergencia sanitaria por Covid, ha sido una de los grandes retos para la prestación de los servicios de salud en general. En la tabla 1.2 de Anexo 1 de esta evaluación, es posible observar que en el ejercicio fiscal 2020 había recursos inicialmente presupuestados para algunos programas de promoción y prevención de la salud, mismos que no presentan montos ejercidos. Esto se debe a que los recursos tuvieron que reorientarse para cubrir necesidades de personal y de insumos para hacer frente a la pandemia. En relación con los recursos del FASSA y de acuerdo con los entrevistados, estas afectaciones presupuestales dejaron en segundo plano el mantenimiento de las instalaciones de las unidades de atención médica y la atención a otros padecimientos, por lo que el reto que se presenta es retomar la prestación de servicios de salud de primer nivel en instalaciones adecuadas y con materiales.

Otro de los retos identificados por el personal entrevistado es la capacitación y supervisión continua al personal de las unidades médicas para que estén familiarizados con los modelos de atención, los programas de atención específica, además de sensibilizarles en brindar atención de calidad a la población.

Finalmente, los SSPCDMX cuentan con fuentes de financiamiento locales y federales por lo que otro reto es conciliar la orientación de recursos de tal forma que puedan apegarse a las normatividades en ambos niveles de gobierno, manteniendo como prioridad la prestación de servicios de salud de calidad para la población.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas

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

Respuesta: Sí. Nivel: 4. La entidad recolecta información acerca de todos los aspectos establecidos.

Cuantificación de la población abierta

La Dirección de Planeación y Evaluación de los SSPCDMX utiliza las estimaciones de población abierta de los cubos dinámicos que genera la Dirección General de Información en Salud (DGIS), a partir de las Proyecciones de la Población de los Municipios de México 2016-2030, CONAPO (septiembre 2018), la Encuesta Intercensal INEGI 2015 y el Padrón General de Salud y las ENSANUT. En la página de la DGIS se presenta información de salud que alude a la población total por sexo, edad, alcaldía, jurisdicción sanitaria y por condición de derechohabiencia (DGIS, SSPCDMX).

En el *Anuario Estadístico* de la Dirección de Planeación y Evaluación de los SSPCDMX y el diagnóstico 2019 se reporta que hubo una población no derechohabiente de 3,912,578 de los cuales 51 por ciento fueron mujeres. Por su parte, Coneval reportó en el Informe de Pobreza y Evaluación 2020 de la CDMX, que el número de personas que no tuvieron acceso a los servicios de salud¹² en la CDMX disminuyó 16.3 por ciento entre 2008 y 2018, de 3,245,300 en 2008 a alrededor de 1,761,300 en 2018 en números absolutos (CONEVAL-IPE, 2020).

Información de la plantilla de personal

La entidad facilitó como evidencia una base de datos con la plantilla de personal a quien se identifica con RFC, nombre, puesto, percepciones, deducciones y líquido, aunque no incluye la variable sexo ni la fuente de financiamiento. Los responsables del FASSA en la entidad comentaron al equipo evaluador que esta información se genera en otra área operativa, por lo que no se presentó como evidencia.

El diagnóstico de la CDMX de 2019 muestra información general sobre recursos humanos en unidades médicas y hospitalarias por alcaldía, tipo de personal (recursos humanos por jurisdicción sanitaria y nivel de atención). También desglosa si tuvo contacto o no con pacientes, así como la frecuencia en el contacto. Sin embargo, esta información tampoco incluye la variable fuente de financiamiento lo que no permite conocer al personal que es pagado por FASSA. De esta forma, se reporta que los SSPCDMX cuentan con 31,116 recursos humanos, 10,277 en primer nivel de atención y 20,839 en segundo nivel de atención. De este universo, 10,021 corresponde a médicos; 8,816 enfermeras según especialidad y 1,462 servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y otros.

¹² Se contabiliza a las personas que no cuentan con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta: Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social federal o estatal Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Información de la infraestructura médica

El Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS) en su página electrónica (SINERHIAS, 2022) operada por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) presenta la información sobre el número y tipo de unidades médicas en operación, su equipamiento, recursos humanos, etc. En entrevista, se corroboró que desde la Dirección de Administración de los SSPCDMX se alimenta dicho subsistema con información estatal y se generan bases de datos internas.

En la página web de los SSPCDMX también se despliega en la pestaña UNIDADES los datos de ubicación de hospitales, clínicas, centros de salud, unidades de especialidades médicas, módulos de salud mental y centros de atención primaria de adicciones por alcaldía. Además, en el diagnóstico de la CDMX de 2019, se incluye una valoración sobre los recursos y servicios para la salud (total de unidades médicas y equipamiento por jurisdicción sanitaria y nivel de atención) que están encaminadas a atender las causas principales de mortalidad en la población de la CDMX que son desde hace una década, las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del hígado. Así la CDMX cuenta con 425 unidades generales, de las cuales 388 son de primer nivel y el resto de segundo nivel; 210 centros de salud; 16 clínicas de especialidad; 10 caravanas de salud; 16 unidades de salud de detección; 40 unidades médicas especializadas. Además, instituciones de seguridad social y organizaciones públicas, sociales, privadas e instituciones académicas. Esta información es pública en la página de los SSPCDMX en la pestaña Información de salud.

Indicadores de salud

Sobre indicadores de salud, la entidad presentó como evidencia el diagnóstico de la CDMX de 2019 y el Anuario estadístico 2019, en los que participa la Dirección General de Planeación y Desarrollo de los SSPCDMX, los cuales contienen cuadros estadísticos de población y cobertura, recursos para la salud, servicios de salud, consulta externa, urgencias, programas especiales y daños a la salud. Además, tres indicadores de salud que sirven a la institución para dar cuenta de la capacidad instalada y los recursos humanos por cada cien mil habitantes sin seguridad social¹³. Algunos de estos datos son contar con 2.8 médicos, 2.23 enfermeras, 0.61 camas y 0.61 consultorios por cada 1,000 habitantes sin seguridad social, 0.98 enfermeras por médico, así como 1,024 consultas en general por cada 1,000 habitantes sin seguridad social. Las principales fuentes para la construcción de estos indicadores son los subsistemas estatales: SINERHIAS, DGPC, SEDESA y consulta externa. Adicional a estos indicadores, la entidad monitoreó y dio seguimiento al FASSA en 2019 y 2020 a partir de los indicadores de la MIR federal del Fondo.

¹³ Estos indicadores son: principales recursos humanos y materiales por cada 1,000 habitantes sin seguridad social por alcaldía; indicadores de servicios otorgados por cada 1,000 habitantes, sin seguridad social por alcaldía e indicadores de servicio tales como el número de consultas y atenciones que se otorgan por tipo de servicio (como planificación familiar, actividades curativas de salud bucal, actividades de odontología en hospitalización, entre otras).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 4. La información que reporta la entidad tiene todas las características establecidas.

Homogénea

Los SSPCDMX elaboran reportes de monitoreo en conformidad con lo indicado en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Artículos 85 y 110); la Ley de Coordinación Fiscal (artículo 48) y los *Lineamientos para Informar sobre los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal* (Disposición XX Fracción IV).

La evidencia entregada y la información que se publica en la página electrónica del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (en la pestaña Transparencia presupuestaria) muestran que los reportes del seguimiento de los recursos federales transferidos y del ejercicio del gasto se presentan de acuerdo con los seis momentos contables del gasto: aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado, y uno del ingreso (recaudado) con base en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y del *Manual de reglas y procedimiento para el ejercicio y control presupuestario de la administración pública de la Ciudad de México* (INFOCDMX). Estos reportes de seguimiento cumplen con el criterio de homogeneidad al incorporar en su estructura y contenido el nivel del indicador (Fin, Propósito, Componentes y Actividades), tipo de indicador, método de cálculo, periodo, meta planeada, modificada, alcanzada, justificación y observaciones en su caso. Lo anterior permite que la información del FASSA pueda compararse.

Desagregada

Los reportes del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos, preparados por la Subdirección de Finanzas de Dirección de Administración y Finanzas se habilitan mensualmente en el Sistema de Formato Único (SFU). Estos reportes contienen los recursos federales transferidos del FASSA con base en la "Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos" y el *Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México*.

Congruente

El reporte del avance del ejercicio y destino del gasto se registra en la Plataforma del Sistema de Recursos Federales Transferidos para ser validados por la SHCP, para publicarlos posteriormente en la página web de los SSPCDMX. La Subdirección de Finanzas reporta a la SHCP la información sobre el ejercicio, destino, resultados obtenidos y evaluación de los recursos federales transferidos

Producto 3. Informe Final de Evaluación

mediante el SFU¹⁴ Esta información del SFU es congruente con las conciliaciones realizadas con la Dirección General de Gasto Eficiente (DGGE). Además, la entidad entrega informes sobre el ejercicio, destino, subejercicios presentados y resultados obtenidos de los recursos federales transferidos con base en los *Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33, Capítulo V*. En cuanto al reporte del seguimiento a indicadores de la MIR, se realiza de acuerdo con lo establecido en los “Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la matriz de indicadores para resultados de los programas presupuestarios”.

Completa

La información que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) es completa porque incluye los datos requeridos contables del gasto de acuerdo con la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Además, las metas y los avances de los indicadores de resultados se registran en función de los *Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la matriz de indicadores para resultados de los programas presupuestarios*.

Actualizada

La información para monitorear el desempeño del Fondo se actualiza en el Sistema Integral de Administración y Finanzas Gubernamental (SIAFG), que permite que la información del ejercicio del gasto se reporte de acuerdo con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Además, cuentan con el *Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales que establece la Secretaría para el trámite y registro de movimientos programáticos presupuestarios, así como para concentrar la información presupuestaria, financiera y contable de la Ciudad de México (SAP-GRP)*.

¹⁴ Es la aplicación electrónica para reportar la información sobre el ejercicio, destino, resultados obtenidos y evaluación de los recursos federales transferidos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 1. Las dependencias responsables del Fondo tienen y publican los procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.

Documentos normativos actualizados y públicos

Los SSPCDMX presentan en la pestaña "Marco normativo" de su página de internet, de forma pública y actualizada, el listado de las principales normas vigentes en las que se fundamenta el actuar de esta dependencia y que tiene a su cargo aplicar (SSPCDMX). Por su parte, en la pestaña de Manuales se presentan aquellos que rigen el quehacer administrativo, así como leyes federales que rigen al FASSA como LGS, LFTAIP y LGCG. Sin embargo, en estos listados no se encuentran documentos relacionados que expliquen las características del FASSA y su uso como el Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, celebrado entre el Instituto de Salud para el Bienestar "INSABI" y el Gobierno de la Ciudad de México u otros documentos normativos específicos sobre las aportaciones entregadas por parte del FASSA.

Información actualizada y pública para monitorear el desempeño del fondo

La información para monitorear el desempeño de aportaciones de los programas presupuestarios está actualizada y es pública al estar disponible en la página electrónica del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, así como en la página de los SSPCDMX. En el apartado Transparencia se presentan informes contables y presupuestarios generales en cumplimiento a lo establecido en el artículo 16, 19 fracciones IV, 40, 47, 48, 51, 56 y 58 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. También se presentan estados financieros e informes de la cuenta pública 2019 y 2020. Sin embargo, no se ubicaron en esta página del Instituto ni en la del portal de Transparencia de la Secretaría de Administración y Finanzas de la CDMX, reportes trimestrales y anuales del ejercicio del gasto federalizado específico del Fondo 2019 y 2020, indicadores de desempeño del FASSA para 2019 y 2020, desagregación de los ingresos por recursos federales, incluyendo FASSA 2019 y 2020 ni informes de resultados de evaluaciones que competan al Fondo.

Procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información

La entidad cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acordes con la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México y fundamentada en diferentes ordenamientos jurídicos y normativos. Estos procedimientos se operacionalizan en la página del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México que presenta tres canales para solicitar información pública: 1) Plataforma Nacional de Transparencia

Producto 3. Informe Final de Evaluación

(Plataforma Nacional de Transparencia), en la que se puede solicitar información pública así como sobre datos personales; 2) llamar a TEL-INFO 55 5636 4636 para orientación y registro de solicitudes vía telefónica y 3) INFOMEX Ciudad de México, que es el Sistema Electrónico de Solicitudes de Información Pública y Protección de Datos Personales (INFOMEX), en el que se da una breve descripción del proceso para solicitar información a través de la plataforma de transparencia, con un video explicativo para hacerlo. También en el portal de Atención Ciudadana del Gobierno de la Ciudad de México se presenta el Sistema Unificado de Atención Ciudadana, el cual permite enviar, revisar y dar seguimiento a una solicitud de cualquier naturaleza (Gobierno de la CDMX).

Mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento de las aportaciones

No se encontró un mecanismo específico de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones. Sin embargo, la Dirección de Atención Médica, Control y Seguimiento publica en el Portal de Transparencia de los SSPCDMX los logros en materia de atención médica, con el objetivo de rendir cuentas sobre la calidad de los servicios, y también verifica que las unidades de salud publiquen los resultados del INDICAS y del Sistema Único de Gestión de cada unidad. Respecto a la participación ciudadana en general, los SSPCDMX implementan el mecanismo aval ciudadano, que en el caso de la CDMX tiene como facultad visitar unidades de salud para avalar las acciones en favor del trato digno en ellas. Con base en la Guía Operativa de Aval Ciudadano, también evalúa la calidad percibida de los servicios que se ofrecen en las unidades y se establecen acuerdos para la mejora de la atención y el trato digno en ellas a través de cartas-compromiso entre el personal de salud y el aval, en el cual se valoran once componentes: atención oportuna, autonomía, comunicación, condiciones básicas, confidencialidad, difusión, equipo, infraestructura, medicamentos, organización de los servicios, trato digno.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 5. Orientación y medición de resultados

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

No procede valoración cuantitativa.

Los SSPCDMX documentaron los resultados del Fondo a nivel de fin y propósito con base en los indicadores de la MIR federal en ambos ejercicios fiscales (2019 y 2020). La Dirección General de Planeación y Desarrollo es la responsable de ingresar la información de los avances de la MIR en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). En ambos ejercicios fiscales el reporte de resultados se hizo de manera anual para los objetivos de fin, propósito y componente y semestral para actividades.

Los indicadores de MIR federal para 2019 fueron los siguientes:

- **Fin:** Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la razón de mortalidad materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la mortalidad materna (razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social).
- **Propósito:** La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud (porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico).
- **Componentes:** 1) Servicios de salud proporcionados por personal médico (médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente); 2) Estructura programática del FASSA (porcentaje de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva).
- **Actividades:** 1) Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el FASSA a protección social en salud ejercido (porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud); 2) Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el FASSA a la comunidad ejercido (porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad).

En 2020, se eliminó el segundo componente y se agregó como tercer indicador de actividad la elaboración del listado de atenciones para los servicios estatales de salud (porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado).

El reporte de avance de metas de los indicadores del Fondo a nivel estatal no es público en las páginas de transparencia presupuestaria a nivel estatal. Sin embargo, a nivel federal si lo es en el portal de Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto, en el apartado de Datos abiertos (Gobierno federal).

De acuerdo con los "Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la matriz de indicadores para resultados de los programas presupuestarios 2019 y

Producto 3. Informe Final de Evaluación

2020", la Ley de planeación del desarrollo de la Ciudad de México, el Manual Administrativo de los Servicios de Salud del Distrito Federal, 2019 y 2020, la entidad debería utilizar estos datos para la planeación, el seguimiento, la rendición de cuentas y la toma de decisiones; sin embargo, en una entrevista se precisó que su uso es específico para cumplir con las obligaciones de reporte de información.

Los funcionarios entrevistados también informaron que no se han realizado otras evaluaciones ni para los ejercicios 2019 y 2020 del FASSA ni tampoco para otros años, ya fuera del FASSA o de programas de salud relacionados con los servicios prestados por el personal médico y paramédico pagado por el FASSA.

Sobre la calidad de los servicios, los SSPCDMX implementan el Programa de Calidad que dirige la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud, en que las unidades de salud miden la satisfacción de los usuarios con los servicios y reportan los indicadores. El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) es una herramienta que evalúa la calidad desde tres perspectivas diferentes: técnica, percibida y de la gestión¹⁵. Con base en los resultados registrados en la plataforma INDICAS, esta Dirección remite de manera cuatrimestral un informe general de los hallazgos con base en diez indicadores y solicita a las jurisdicciones sanitarias poner atención en los atributos de la calidad con menor avance. Algunos resultados destacables que se dieron en la entidad con una mejoría de 2019 a 2020 fue en la organización de servicios en primer nivel urbano, porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta y atención paciente hipertenso. Sin embargo, estos resultados involucran a todo el personal de servicios y no solo al pagado por el FASSA y muchos de estos indicadores se vinculan con la organización de los servicios en general y no solo con la atención que brinda el prestador individual de servicios.

Con respecto a los resultados que arroja la plataforma Aval Ciudadano, esta misma Dirección remite oficios a las Jurisdicciones Sanitarias informándoles el resultado y se solicita mejorar en caso de que así sea necesario. Esta supervisión a las Unidades de Salud, se verifica a través del Formato de Supervisión de Aval Ciudadano que se realiza a través las cartas-compromiso.

¹⁵ Los indicadores son: Organización de servicios en primer nivel urbano; tiempo de espera en consulta externa en medio urbano; porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta; surtimiento completo de medicamentos; de atención médica efectiva primer nivel; atención prenatal; atención al menor de 6 años en enfermedad diarreica aguda; atención al menor de 5 años con infección respiratoria aguda; atención paciente hipertenso; atención paciente diabético.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Respuesta: Sí. Nivel: 3. Hay un avance significativo en los indicadores federales del Fondo (mayor de 80 por ciento respecto de la meta a nivel de Fin y de Propósito).

Los SSPCDMX utilizan los seis indicadores de la MIR federal para reportar sus avances en 2019 y 2020, cuyos resultados se presentan en el anexo 4 (Gobierno federal). Los resultados fueron los siguientes:

A nivel del objetivo de Fin el indicador es la *Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*. En 2019, se programó una meta de 24.2 muertes maternas por cien mil nacidos vivos (que se traduce en 14 muertes maternas en relación a los 57,893 nacidos vivos de madres sin seguridad social estimado para ese año) y al final del año se observó una razón de 24.3, por lo que se cumplió 99.6 por ciento de la meta. En 2020, la meta fue una razón de 34.74, equivalente a 19 muertes maternas dados los 54,692 nacidos vivos esperados de mujeres sin seguridad social, y se obtuvo una razón de 40.12 (22 muertes), es decir, un cumplimiento de meta de 86.6 por ciento. No es claro porque en 2020 las metas implicaron tener un mayor número de muertes maternas que en el anterior, cuando se debió de intentar que hubiera menos.

El indicador del objetivo de Propósito en ambos años fue el *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*. La meta programada en 2019 fue obtener una cobertura de 99.3 por ciento (atender 66,197 nacidos vivos por personal médico de los 66,658 nacidos vivos esperados de madres sin seguridad social), que se alcanzó al ciento por ciento. Para 2020, la meta programada fue tener una cobertura de 95 por ciento (51,957 nacidos vivos atendidos por médicos de los 54,692 nacidos vivos esperados de madres sin seguridad social). La cobertura observada fue de 99.05 por ciento, por lo que el cumplimiento de la meta fue de 104.26 por ciento. Nuevamente, no es claro porque la meta programada en 2020 fue menor que el logro observado en 2019, cuando se supone que este es un indicador ascendente.

Para el objetivo de Componente se tuvieron dos indicadores. El primero fue *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)*. En 2019, la meta fue tener 2.4 médicos por mil personas no derechohabientes (9,201 médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud para 3,834,475 personas no derechohabiente), meta que se cumplió al ciento por ciento. Para 2020, la meta programada también fue de 2.4, lo que equivale a 9,144 médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud entre 3,816,948 personas no derechohabiente, pero se reportó solamente un logro de 70.4 por ciento (1.69 médicos por mil habitantes sin seguridad social (6,569 médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud entre 3,897,856 personas no derechohabiente). No se ofrecieron explicaciones de porque se reportó tener 2,632 médicos menos en 2020 que en 2021.

El segundo indicador de componente en 2019 fue el *Porcentaje de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*, cuya meta fue de 100 por ciento (las 23 estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) y el logro fue 23 estructuras homologadas, para un cumplimiento de 100 por ciento.

A nivel Actividad se tienen dos indicadores para el 2019 y tres para el 2020.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Con relación al *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud* se programó en 2019 una meta de 74.7 por ciento y se alcanzó 98.4 por ciento, al ejercer \$4,465,250 en los bienes y servicios de protección social en salud del gasto total del FASSA de \$4,535,199. Por lo tanto, el avance con respecto a la meta fue de 131.72 por ciento. Para 2020, la meta programada fue 71.53 por ciento y el logro fue de 75.22 por ciento, pues se ejercieron \$3,604,826 en los bienes y servicios de protección social del total de gasto del FASSA de \$4,792,439. Por lo tanto, el avance con respecto a la meta en 2020 fue de 105.15 por ciento.

El segundo indicador de actividad fue el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad*, cuyas metas fueron de 20.7 por ciento en 2019, pero se logró únicamente obtener 2.8 por ciento, para un cumplimiento de meta de 13.5 por ciento. En 2020 la meta fue 20.3 por ciento, que se cumplió al 100 por ciento.

El tercer indicador de actividad, utilizado únicamente en 2020, fue el *Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado*, cuya meta programada fue de 100 por ciento, lo que equivale a que el total de las 43 atenciones para la salud tuvieran recurso asignado FASSA, meta que se cumplió al 100 por ciento.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

No procede valoración cuantitativa.

El personal responsable señaló que no existen evaluaciones externas del Fondo para los ejercicios fiscales 2019, 2020 o años anteriores que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y/o Propósito. Por su parte, la Subdirección de Finanzas, de los SSPCDMX precisó que las evaluaciones externas que se han hecho en otros años fiscales han sido de programas presupuestarios, así como auditorías internas y externas al ejercicio presupuestal, pero que no se relacionan con el fin y el propósito del FASSA.

Como evidencia, la entidad compartió el *Informe Individual del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública 2019 y 2020 del Fondo*, en el cual se detallan los resultados sobre la fiscalización de la gestión financiera de los recursos federales ministrados a la entidad federativa en estos ejercicios fiscales.

Aunque en estas auditorías no se identifican hallazgos relacionados específicos con el Fin y/o Propósito de la MIR federal del Fondo para 2019 y 2020, se presentan resultados que se relacionan de forma indirecta con la presente pregunta. Por ejemplo, el *Informe Individual del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública 2019* determinó que el Gobierno de la Ciudad de México no dispone de un Programa de Evaluación (PAE) 2020 publicado en su página de internet que considere la evaluación de los recursos del FASSA 2019, por lo que no se acreditó la evaluación al fondo; y el *Informe Individual del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública 2020* precisa que una fortaleza de los Servicios de Salud Pública de la CDMX (SSPCDMX) es que evalúa el desempeño de su personal mediante el Sistema de Evaluación del Desempeño y Productividad en el Trabajo, lo cual estaría relacionado con un indicador de componente. También señala que, aunque el Gobierno de la Ciudad de México dispuso de un Programa Anual de Evaluaciones 2021 y lo publicó en su página de internet; éste no incluyó a la evaluación de los recursos del FASSA 2020.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

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

En entrevista, los funcionarios de los SSPCDMX mencionaron que evalúan la calidad mediante los instrumentos del sistema INDICAS y en consecuencia presentaron evidencia documental de los resultados obtenidos de su aplicación durante 2019 y 2020.

El sistema INDICAS evalúa la calidad de los servicios mediante instrumentos rigurosos que consideran las variables trato digno, organización de los servicios, atención médica efectiva e infecciones nosocomiales. Estos instrumentos se aplican con periodicidad cuatrimestral y arrojan resultados representativos porque se aplican en una muestra representativa de unidades. En la página electrónica del Sistema se pueden encontrar los cuadernillos que se utilizan para recabar y concentrar información tanto en el nivel federal como en los estatales (INDICAS-DGCES).

Según la Guía Operativa del Aval Ciudadano (actualización 2018), en el nivel estatal, el responsable Estatal de Calidad se coordina con los Gestores de Calidad, Comités y Avaless Ciudadanos para recabar la información para alimentar este sistema para monitorear, concentrar la información y registrarla en el Sistema INDICAS II local, la cual se envía a la plataforma nivel federal; y se analiza para definir mejoras en el nivel local. Por su parte, el nivel federal concentra la información de todos los estados y hacen comparativos.

Los reportes de resultados del INDICAS II para los ejercicios fiscales 2019 y 2020 en los SSPCDMX muestran diez índices. el índice de organización de servicios en primer nivel urbano fue 89.6 en 2019 y 90.0 en 2020; el tiempo de espera en consulta externa en medio urbano fue 100 para ambos años; el porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta fue de 95.5 en 2019 y 96.4 en 2020; el surtimiento completo de medicamentos fue 84.6 en 2019 y 84.8 en 2020; el de atención médica efectiva primer nivel fue 87.1 en 2019 y 86.8 en 2020; atención prenatal fue 94.1 en 2019 y 95.5 en 2020; atención al menor de 6 años en enfermedad diarreica aguda fue 79.8 en 2019 y 76.8 en 2020; atención al menor de 5 años con infección respiratoria aguda fue 92.4 en 2019 y 92.0 en 2020; atención paciente hipertenso fue 92.1 en 2019 y 90.5 en 2020; atención paciente diabético fue 79.9 en ambos años. Así, cinco de estos diez índices mostraron un mejoramiento, tres un menor desempeño de un año para otro y dos un mismo desempeño en ambos años.

Además, la entidad refirió utilizar los avales ciudadanos como mecanismo de atención a la calidad de los servicios, que son un enlace entre instituciones de salud pública y usuarios de los servicios de salud (Aval Ciudadano-GOB). Son organizaciones de la sociedad civil, universidades, instituciones educativas, empresas privadas, agrupaciones no constituidas jurídicamente, agrupaciones locales y ciudadanos a título personal que pueden participar en el nivel local, municipal, jurisdiccional y estatal. Los avales identifican necesidades y expectativas de mejoras de calidad, a través de la aplicación de

Producto 3. Informe Final de Evaluación

la *Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno* (consulta externa, hospitalización y urgencias) y reportan el formato de Monitoreo Ciudadano.

Respecto a la *Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno*, los resultados mostraron que en el tercer cuatrimestre 2019 se tuvo un índice de satisfacción, trato adecuado y digno en la consulta externa de 93.5, el cual aumentó en 2020 a 95.2.

Por otra parte, el formato para el Monitoreo Ciudadano (sugerencias de mejora y seguimiento a carta compromiso) es un instrumento que fomenta el diálogo entre el aval ciudadano y el personal del establecimiento de atención médica (unidad médica u hospital) con el fin de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno. La entidad genera reportes de resultados de este formato para evaluar la calidad percibida de los servicios que se ofrecen en las unidades y establecer acuerdos para la mejora de la atención y el trato digno en ellas a través de cartas-compromiso entre el personal de salud y el aval. Para dar seguimiento a estas cartas en 2019 y 2020, la entidad analizó tres aspectos: sugerencias emitidas, cartas compromiso firmadas y cartas cumplidas en once componentes o dominios: atención oportuna, autonomía, comunicación, condiciones básicas, confidencialidad, difusión, equipo, infraestructura, medicamentos, organización de los servicios y trato digno. Algunos resultados destacados fueron que en 2019 en el tercer cuatrimestre se registraron 251 sugerencias emitidas, 227 cartas-compromiso firmadas y 196 cartas cumplidas en el cuatrimestre inmediato anterior. En 2020, en este mismo periodo, fue una cantidad menor con 78 sugerencias emitidas, 77 cartas compromiso firmadas y 68 cartas cumplidas en el cuatrimestre inmediato anterior. Estos resultados se reportan a nivel entidad.

Por último, la entidad compartió el *Informe Individual del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública 2020*, en el cual se precisó como una fortaleza que los Servicios de Salud Pública de la CDMX (SSPCDMX) evalúan el desempeño de su personal mediante el Sistema de Evaluación del Desempeño y Productividad en el Trabajo. Sin embargo, la entidad no proporcionó mayor evidencia para conocer el funcionamiento y alcance de dicho sistema, y saber si algunos indicadores están relacionados con la calidad de los servicios que otorgan los prestadores.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Conclusiones

Esta evaluación se llevó a cabo considerando cinco apartados: contribución y destino, gestión, generación de información y rendición de cuentas, y orientación y medición de resultados. Las preguntas se valoraron en una escala de cero a cuatro. El promedio obtenido fue de 3.2 sobre un máximo de 4 puntos, lo que en una escala de 0 a 10 puntos equivale a un promedio de 8.0. Así pues, se puede concluir que el Fondo muestra un buen desempeño en la CDMX y que tiene algunas áreas de oportunidad que podrían ser atendidas para mejorarlo.

El FASSA es un fondo que se diseñó hace más de un cuarto de siglo para atender las necesidades creadas a raíz de la descentralización de los servicios de salud, que lógicamente no son las mismas que existen hoy en día. En términos generales, concluimos que las principales debilidades del Fondo se derivan de su falta de flexibilidad, principalmente porque su monto continúa tomando como referencia el número y las características de las plazas federales existentes en 1997, las cuales difícilmente pueden ser ampliadas, fraccionadas o reubicadas a pesar de que los servicios de salud han continuado creciendo. También se podría señalar que quizás estos problemas se derivan de que las fuentes de financiamiento concurrentes con las que se ha logrado la expansión de los servicios de salud en estos años han financiado plazas con características diferentes, lo que ha derivado en la inequidad entre trabajadores con las mismas funciones. La falta de flexibilidad también se observa en tanto que estas plazas no necesariamente se pueden desmenuzar para crear una mayor equidad en las plazas con diferente fuente de financiamiento o en trasladarlas de una zona geográfica a otra en donde exista mayor necesidad de personal. Así pues, se concluye que una redefinición del acuerdo de descentralización entre el nivel federal y las entidades federativas, aun si siguiera refiriéndose principalmente al financiamiento de los recursos humanos, sería benéfica en tanto que podría permitir mayor flexibilidad en el uso de los fondos para alcanzar mejores resultados de salud (pero sería deseable que la renegociación también incluyera a las otras partidas del fondo, que también sufren del mismo carácter estacionario (prácticamente no aumentan más allá de la inflación). Aunque en estos momentos se ve como una amenaza el que exista una gran incertidumbre sobre diversos aspectos relacionados con el manejo del Fondo, como si habrá una recentralización de las plazas y si las características del uso de los fondos serán modificadas, estos factores se podrían observar como una gran oportunidad para alcanzar esta renegociación.

Una de las grandes fortalezas del FASSA que fue identificada en las entrevistas al personal de la entidad, es que la transferencia de recursos se da sin contratiempos y de manera oportuna, muchas veces en momentos en el que los fondos de otras fuentes no se han hecho disponibles. Así, el Fondo cumple con un carácter estratégico importante.

Todas las áreas responsables de la operación del Fondo, desde que sale de la federación hasta que es dispersada a través de la nómina, realizan adecuadamente las actividades que les corresponden. Esta agilidad en la dispersión de los recursos permite a los beneficiarios y a las entidades, tener certeza en sus operaciones y en la prestación de los servicios de salud. Además, por ser uno de los principales fondos financieros del que dependen los servicios de salud en la mayor parte del país, cuenta con el respaldo de sistemas operativos, financieros e informáticos que se han construido a lo largo de muchos años y que le permiten operar de manera eficiente y con estricta vigilancia,

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Una última reflexión que cabría hacer es si es necesario hacer evaluaciones de los fondos de aportaciones en general y del FASSA en particular. Los SSPCDMX, al igual que el de la mayoría de los estados, reporta los valores de los indicadores de la MIR federal, pero no parece usar estos resultados para tomar decisiones. En términos generales, la visión imperante por los operadores de los servicios de salud es que una evaluación debería de considerar el impacto de los programas en la salud de la población, independientemente de la existencia de múltiples fuentes de financiamiento. Una solución que se percibió es que existieran varias MIR que aportaran a una MIR general y que estas MIR pudieran reportar lo que es atribuible a la fuente específica. Otra alternativa podría ser que, dado que la mayor parte de los recursos se destinan al pago de personal, la evaluación del Fondo se dirigiera a evaluar atributos de ese personal, tales como su preparación, eficiencia, puntualidad y asistencia, calidad de los servicios entregados y otros. Finalmente, podría concluirse que si los fondos simplemente aportan recursos, entonces las auditorías financieras del fondo deberían de ser suficientes para evaluar al fondo y que las evaluaciones se deberían de dirigir al impacto de los programas de salud en términos de los objetivos que tienen establecidos.

En lo que continúa se presentan las conclusiones relacionadas con los apartados antes mencionados. Además, en el Anexo 5 se presentan las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FASSA en la CDMX derivadas del análisis de las evidencias compartidas por la entidad. También se integran algunas recomendaciones que el equipo evaluador consideró pertinentes para mejorar el desempeño del Fondo.

En relación con el apartado de **contribución y destino**, se identificó que la entidad cuantifica su capacidad instalada y los recursos humanos y materiales disponibles para prestar servicios de salud a la población abierta, información que se presenta en la Agenda Estadística de la SEDESA y el Diagnóstico de Salud (DS) compartido por la entidad. Si bien la entidad tiene detectadas sus principales problemáticas de salud pública y sus causas, diferencias regionales y determinantes sociales, no cuenta con información diagnóstica que describa los recursos que serían necesarios para disminuir las inequidades en el acceso a los servicios de salud entre diferentes regiones y en los resultados observados según regiones y estatus socioeconómico de los demandantes de servicios. Además, el DS presentado está desactualizado y no se identificó evidencia sobre el uso de este documento como insumo en la planeación de las actividades de los SSPCDMX. Al respecto se recomienda integrar un diagnóstico y actualizarlo cada tres años, que pueda apoyar la planeación de recursos y estrategias de atención a la salud y fortalecer la elaboración de los programas anuales.

La planeación de los recursos de salud en la entidad procura consistencia con el Programa de Gobierno y el Programa General de desarrollo y se orienta hacia un Fin, esto es evidente en los productos de la planeación tales como el POA y el MPPG. Sin embargo, estos documentos por sus características tienen información limitada o resumida y la entidad no cuenta con un Programa de Salud propio por lo que se recomienda generarlo, para tener un panorama amplio y cuantificado sobre la situación en temas de salud al inicio de la administración y en él se describan el Fin y Propósitos que se pretenden alcanzar al finalizar el periodo administrativo. Además, el PG y el PGD reconocen que la oferta de servicios de salud en la CDMX puede ser inadecuada o subutilizada debido a los cambios en la dinámica demográfica en las últimas décadas, de lo que se identifica un área de oportunidad: es importante que las planeaciones de RH y M consideren el mediano plazo para evitar que esto vuelva a ocurrir. Por ejemplo considerar la transición epidemiológica y los cambios en

Producto 3. Informe Final de Evaluación

la estructura de la población de tal manera que la disponibilidad de servicios pueda responder oportunamente a los principales problemas de salud de la población.

En la CDMX la información relacionada con las plazas federalizadas está sistematizada, pero no se identificaron mecanismos para relocalizar personal en zonas donde ha crecido la demanda de servicios públicos de salud, por lo que se recomienda incluir en los manuales administrativos de los SSPCDMX información que permita identificar de qué manera debe reaccionar el organismo ante el crecimiento de estas demandas en zonas de urbanización reciente y alta marginación.

Una de las fortalezas en la administración de recursos en la entidad se cuenta con plataformas digitales y los mecanismos de registro y control financiero a través de CLC's, que son validadas por las diversas áreas involucradas en la operación de los recursos. Esto permite tener claridad y transparencia en el ejercicio del presupuesto y generar información útil al respecto. Sin embargo, la entidad no genera información desagregada por unidades administrativas o distribución geográfica, por lo que se recomienda aprovechar los insumos ya existentes para generar este tipo de información para identificar las desigualdades en la distribución de los recursos de salud en el territorio.

Finalmente, los entrevistados señalaron como una fortaleza la flexibilidad que tiene el FASSA para reorientar sus recursos de ser necesario, como fue el caso de la emergencia sanitaria, donde algunos recursos asignados para ciertos Pp tuvieron que ser destinados para hacer frente a la pandemia. Estas afectaciones presupuestales inciden en el cumplimiento de las metas de los programas por lo que es importante mantener la priorización de necesidades de tal forma que los cambios emergentes no afecten elementos indispensables para brindar atención a la población abierta.

Respecto a la **gestión** del FASSA, en la CDMX las diversas fuentes de financiamiento para la prestación de los servicios de salud para la población sin seguridad social son homologadas por la SAF de los SSPCDMX y posteriormente se distribuyen a través de programas presupuestarios. Esta forma de manejar los recursos es similar en todas las dependencias públicas de la entidad y se identifica como una fortaleza que los procesos de planeación, ejercicio y seguimiento están estandarizados, sistematizados y son del conocimiento del personal responsable. Sin embargo los mecanismos se encuentran normados por manuales y lineamientos generales, es decir que no se cuenta con lineamientos o criterios que sean específicos para operar el FASSA al interior de la entidad. De lo anterior se desprende que, a pesar de su importancia, los recursos aportados por el Fondo no son fácilmente identificables en los procesos en los que se ve involucrado. La recomendación es generar documentos normativos propios del Fondo o bien integrar en los manuales existentes apartados que permitan identificar la operación de los recursos federales.

Los recursos aportados por el FASSA en la entidad se destinan principalmente al pago de servicios personales, ya sea para prestadores de servicios que reciben el total de sus remuneraciones del Fondo, o bien para personal que tiene un sueldo base financiado por el INSABI y cuyas prestaciones se complementan con recursos del FASSA. Al respecto se identifican como fortalezas el orden, la claridad y disponibilidad de información relacionada con el pago de nóminas, además de la comunicación que hay entre las áreas responsables de los recursos humanos tanto en el nivel federal como en el local, lo que permite que la entrega de los recursos del Fondo a los beneficiarios finales se realice oportunamente. Sin embargo, es importante que desde el nivel federal puedan ampliarse o regularizarse las plazas pagadas con recursos federales para combatir las desigualdades salariales

Producto 3. Informe Final de Evaluación

entre los prestadores de servicios con las mismas funciones y que sus ingresos no se vean amenazadas por cambios en las fuentes de recursos como el INSABI u otras concurrentes.

Una parte menor de los recursos del Fondo en la entidad se destinan a de operación y tienen como base necesidades físicas que identifican las mismas URG, pero no se cuenta con información acerca de los conceptos a los que se pueden asignar recursos de este Fondo. Por lo que es importante contar con documentos normativos que delimiten la orientación del FASSA en la entidad.

En relación con la **generación de información y rendición de cuentas**, los SSPCDMX recolectan, generan y reportan información oportuna para tomar decisiones y prestar los servicios de salubridad. Sin embargo, la información de las plantillas de personal que recibe recursos del FASSA es limitada, pues no está desagregada por sexo, asiduidad, puntualidad y otras variables que permitieran valorar las características y desempeño de las personas, por lo que se recomienda integrar estas variables a las plantillas con la finalidad de generar información útil para la toma de decisiones.

Una fortaleza del FASSA en la CDMX es que la información que se genera para monitorear el desempeño del Fondo cumple con los criterios de calidad requeridos por la SHCP: la información está desagregada, es homogénea, completa y congruente. Además, los SSPCDMX permiten consultar de manera abierta en su portal de internet el marco normativo, manuales administrativos y leyes Federales que norman el FASSA. Sin embargo, entre los documentos publicados no se integran documentos como el Acuerdo de Coordinación con el INSABI u otros que permitan conocer más acerca de las aportaciones del Fondo y del manejo de los servicios de salud. Se recomienda incluir información de manera visible relacionada con la planeación, diagnóstico y monitoreo del Fondo, por ejemplo, indicadores de salud o en su caso vínculos a las páginas con información estadística a cargo de la DGIS de la SSA.

Respecto a la **transparencia**, la entidad cuenta con mecanismos que permiten recibir y dar trámite a solicitudes de acceso a la información en el portal de trámites y servicios del gobierno. Por otro lado, si bien la entidad cuenta con la figura de aval ciudadano, que es un mecanismo de participación ciudadana, este no se vincula con el seguimiento al ejercicio de las aportaciones del FASSA, por lo que sería recomendable el desarrollo de un mecanismo específico que permita vincular a los ciudadanos con el seguimiento de los recursos financieros del Fondo.

En relación con la **orientación y medición de resultados**, se concluye que la entidad cumple con aportar información para la MIR federal y envía los resultados de los indicadores que miden los objetivos de Fin, Propósito y Componente de la MIR con la frecuencia requerida para cada nivel. Además, para los ejercicios evaluados se publicó en el portal de Transparencia Presupuestaria el avance de metas. Se detectó que a pesar de que la entidad cumple con sus obligaciones de reporte de información, los resultados de la MIR no son una herramienta de gestión que se utilice como mecanismo de toma de decisiones o rendición de cuentas. Se recomienda en primer lugar adoptar la MIR en la toma de decisiones y generar una MIR en el nivel local que pueda relacionarse con el destino de los recursos del Fondo como medir desempeño específico de los prestadores de servicios remunerados con recursos del FASSA, además de generar matrices complementarias para programas de salud vinculados con el Fondo que cuenten con la alineación programática con los objetivos estratégicos de la entidad definidos en el mediano y largo plazos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Como una de las fortalezas de los SSPCDMX se detectó que se utiliza metodología y procedimientos del INDICAS para evaluar la calidad de los servicios prestados, así como el grado de satisfacción de la población atendida en las unidades médicas. Esta información es útil en la toma de decisiones del organismo aunque no distingue la calidad de los servicios prestados por el personal federalizado, por lo que se recomienda integrar métodos que permitan identificar dicha información.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Bibliografía

- Aval Ciudadano-GOB. (s.f.). *Aval Ciudadano, Construir Ciudadanía en Salud*. Obtenido de http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/aval_ciudadano.html
- Boletín SEDESA. (Diciembre de 2021). *Boletín Informativo de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México*. Obtenido de <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/fortalece-gobierno-cdmx-el-sistema-de-salud-con-la-construccion-de-centros-de-salud>
- Comunicado INSABI. (28 de Enero de 2021). *Comunicado del Instituto de Salud para el Bienestar*. Obtenido de <https://www.gob.mx/insabi/prensa/028-inicia-proxima-semana-operaciones-el-hospital-general-de-topilejo-en-tlalpan>
- CONEVAL-IPE. (2020). *Informe de Pobreza y Evaluación, CDMX*. Obtenido de Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Oaxaca_2020.pdf
- DGIS, SSPCDMX. (s.f.). *Población cubos dinámicos*. Obtenido de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html
- DGRHO. (s.f.). *DGRHO/ Información estadística del art. 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental*. Obtenido de <http://www.dgrh.salud.gob.mx/Art74>
- DOF/Acuerdo Distribución . (21 de enero de 2019). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5548475
- DOF/Acuerdo Distribución. (03 de Enero de 2020). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2020, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5583411
- DOF/CPEUM. (05 de Febrero de 1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Última reforma publicada DOF 28-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- DOF/LCF. (27 de Diciembre de 1978). *Ley de Coordinación Fiscal (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2020, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- DOF/LFPRH. (30 de Marzo de 2006). *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Última reforma publicada DOF 20-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_200521.pdf
- DOF/LGCG. (2008). *Ley General de Contabilidad Gubernamental (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2020, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_300118.pdf.
-

Producto 3. Informe Final de Evaluación

- DOF/LGDS. (20 de Enero de 2004). *Ley General de Desarrollo Social. Últimas reformas publicadas DOF 25-06-2018*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf
- DOF/LGS. (07 de Febrero de 1984). *Ley General de Salud (Última reforma publicada DOF 22-11-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- DOF/LGTAIP. (04 de Mayo de 2015). *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública LGTAIP.pdf (Última reforma publicada DOF 20-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP_200521.pdf
- DOF/LSFU. (25 de Abril de 2013). *LINEAMIENTOS para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/lineamientos_sfu.pdf
- DOF/SSA. (3 de Julio de 1997). *Convenio de coordinación para la descentralización de los servicios de salud para la población abierta del Distrito Federal*. Recuperado el 4 de Marzo de 2022, de <http://sersalud.cdmx.gob.mx/porta/ut/archivo/Art121FI/Normatividad/Convenio%20de%20Coordinacion%20para%20la%20Descentralizacion.pdf>
- Gobierno de la CDMX. (s.f.). *Sistema Unificado de Atención Ciudadana*. Obtenido de <https://311locatel.cdmx.gob.mx/>
- Gobierno federal. (s.f.). *Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto*. Obtenido de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos
- GODF/LSDF. (17 de Septiembre de 2009). *Gaceta Oficial del Distrito Federal/ Ley de Salud del Distrito Federal (última reforma publicada el 17 de agosto de 2012)*. Recuperado el 12 de Febrero de 2022, de https://paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/LEYES_AMBIENTALES_DF_PDF/LEY_SALUD_17_08_2012.pdf
- INDICAS-DGCES. (s.f.). *Sistema INDICAS II*. Obtenido de <https://dgcges.salud.gob.mx/INDICASII/cuadernillos.php>
- INFOCDMX. (s.f.). *Transparencia presupuestaria*. Obtenido de <https://presupuesto.infocdmx.org.mx/index.php>
- INFOMEX. (s.f.). *Sistema de Solicitudes de Información de la CDMX*. Obtenido de <https://www.infomexdf.org.mx/InfomexDF/Default.aspx>
- PG/GCDMX. (2019). *Programa de Gobierno de la CDMX 2019-2024*. Obtenido de <https://plazapublica.cdmx.gob.mx/processes/programa-de-gobierno-cdmx>
- PGD/GCDMX. (2019). *Programa General de Desarrollo de la CDMX*.
- Plataforma Nacional de Transparencia. (s.f.). *Plataforma Nacional de Transparencia*. Obtenido de www.plataformadetransparencia.org.mx
-

Producto 3. Informe Final de Evaluación

- Presidencia de la República/PND. (12 de Julio de 2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperado el 10 de Febrero de 2022, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019&print=true
- SCHP/CP. (s.f.). *Cuenta pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público*. Obtenido de : <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/>
- SEDESA. (2019). *Diagnóstico de Salud de la Secretaría de Salud de la CDMX*.
- SEDESA, 2019. (s.f.). *Agendas Estadísticas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México*. Obtenido de <https://www.salud.cdmx.gob.mx/conoce-mas/informacion-en-salud>
- SHCP. (2020). *Presupuesto de Egresos de la Federación/ Estrategia Programática del Ramo General 33*. CDMX.
- SHCP. (Abril de 2021). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2021*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/CRFS. (S.F.). *Guía de Conceptos y Criterios para el reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf
- SHCP/EP. (2020). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/33/r33_epr.pdf
- SHCP/EP. (2021). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2021. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2021/docs/33/r33_ep.pdf.
- SHCP/IIGF. (Abril de 2020). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2020*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/MIR I-002-FASSA. (2021). *Matriz de Indicadores para Resultados I-002 FASSA*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/RFT>
- SHCP/SED. (2008). *Sistema de Evaluación del Desempeño*. México.
- SINERHIAS. (2022). *Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud*. Obtenido de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html

Producto 3. Informe Final de Evaluación

SS/AT. (28 de Diciembre de 2021). Anexo técnico de la “Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el ámbito estatal para 5 (cinco) entidades federativas” para los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Ciudad de México, México.

SS/PSS. (17 de Agosto de 2020). *Programa Sectorial de Salud 2020-2024*. Recuperado el 10 de Febrero de 2022, de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

SSPCDMX. (s.f.). SSPCDMX. Obtenido de <http://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/>

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa

Tabla 1.1 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
1000: Servicios personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	1,343,746,719	1,204,982,229	1,204,921,497	99.9 %
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	57,047,874	146,919,648	146,612,292	99.8 %
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	414,466,130	428,429,505	426,943,026	99.7 %
	1400	Seguridad social	364,723,968	378,372,982	378,281,110	99.9 %
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	1,745,298,571	1,768,332,858	1,763,576,552	99.7 %
	1600	Previsiones laborales y de seguridad social	344,804	0.00	0.00	0 %
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	143,186,033	137,836,440	130,455,108	94.6 %
	Subtotal de Capítulo 1000		4,068,814,099	4,064,873,664	4,050,789,588	99.65 %
2000: Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	28,356,043	20,435,814	17,837,661	87.29 %
	2200	Alimentos y utensilios	2,849,627	3,708,507	1,955,866	52.74 %
	2300	Materias primas y materiales de producción y comercialización	0.00	0.00	0.00	0 %
	2400	Materiales y artículos de construcción y reparación	1,259,383	4,002,411	3,584,750	89.56 %
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	109,119,152	120,225,731	99,515,797	82.77 %
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	9,442,368	13,144,421	12,939,018	98.44%
	2700	Vestuario, blancos, prendas	23,128,342	3,181,467	68,670.26	2 %

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.1 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	de protección y artículos deportivos					
2800	Materiales y suministros para seguridad	0	0	0	0 %	
2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	3,661,899	2,059,757	1,936,743	94.03 %	
Subtotal de Capítulo 2000		177,816,814	166,758,113	137,838,507	82.66 %	
3000: Servicios generales	3100	Servicios básicos (aguda, luz, internet)	37,190,896	101,654,467	99,819,281	98.19 %
	3200	Servicios de arrendamiento	31,564,297	17,788,790	17,788,763	100 %
	3300	Servicios profesionales, técnicos y otros servicios	132,134,338	75,451,571	71,546,201	94.82 %
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	6,000,000	5,939,773	5,707,396	96.09 %
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	106,946,049	113,260,541	105,841,240	93.45 %
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	158,862	397,917	332,066	83.45 %
	3700	Servicios de traslado y viáticos	26,879	3,187,050	2,595,075	81.43 %
	3800	Servicios oficiales	3,724,377	4,646,439	4,248,438	91.43 %
	3900	Otros servicios generales	41,385,024	40,487,820	36,581,788	90.35 %
	Subtotal de Capítulo 3000		359,130,722	362,814,372	344,460,253	94.94 %
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	0	0	0	0 %
	4200	Transferencias al resto del sector público	0	0	0	0 %

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.1 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	4300	Subsidios y subvenciones	0	0	0 %	
	4400	Ayudas sociales	0	0	0 %	
	4500	Pensiones y jubilaciones	0	0	0 %	
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	0	0	0 %	
	4700	Transferencias a la seguridad social	0	0	0 %	
	4800	Donativos	0	0	0 %	
	4900	Transferencias al exterior	0	0	0 %	
	Subtotal de Capítulo 4000		0	0	0	0 %
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	0	2,684,526	155,181	5.78 %
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	0	843,825	193,218	22.9 %
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	0	7,710,670	1,728,157	22.41 %
	5400	Vehículos y equipo de transporte	0	0	0	0 %
	5500	Equipo de defensa y seguridad	0	0	0	0 %
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	0	76,462	33,997	44.46 %
	5700	Activos biológicos	0	0	0	0 %
	5800	Bienes inmuebles	0	0	0	0 %
	5900	Activos intangibles	0	0	0	0 %
	Subtotal de Capítulo 5000		0	11,315,485	2,110,554	18.65 %

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.1 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
6000: Obras Públicas	6100	Obra pública en bienes de dominio público	0	0	0	0 %
	6200	Obra pública en bienes propios	0	0	0	0 %
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento	0	0	0	0 %
	Subtotal de Capítulo 6000		0	0	0	0 %
Total			4,605,761,635	4,605,761,635	4,535,198,903	98.47 %

Fuente: Elaboración con apoyo de la subdirección de finanzas de los SSPCDMX y los analíticos del presupuesto compartidos por la entidad.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.2 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
1000: Servicios personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	1,293,746,722	1,274,980,897	1,274,980,897	100 %
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	32,047,875	137,951,579	137,951,579	100%
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	213,440,905	282,821,882	282,821,882	100%
	1400	Seguridad social	358,723,967	398,361,194	398,361,194	100%
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	1,403,517,837	1,944,329,049	1,944,329,049	100%
	1600	Previsiones laborales y de seguridad social	0	0	0	0%
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	81,186,038	152,269,480	152,269,480	100%
	Subtotal de Capítulo 1000		3,382,663,344	4,190,714,083	4,190,714,083	100%
2000: Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	23,676,960	16,921,563	16,921,563	100%
	2200	Alimentos y utensilios	4,431,030	290,711	290,711	100%
	2300	Materias primas y materiales de producción y comercialización	0	0	0	0%
	2400	Materiales y artículos de construcción y reparación	2,218,408	1,500,650	1,500,650	100%
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	473,070,538	28,401,024	28,401,024	100%
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	9,442,368	16,428,832	16,428,832	100%
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	54,518,295	2,249,462	2,249,462	100%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.2 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	2800	Materiales y suministros para seguridad	0	0	0	0%
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	2,317,000	3,512,385	3,512,385	100%
	Subtotal de Capítulo 2000		569,674,599	69,304,629	69,304,629	100%
3000: Servicios generales	3100	Servicios básicos (aguda, luz, internet)	75,126,737	137,943,712	137,943,712	100%
	3200	Servicios de arrendamiento	204,283,787	19,570,618	19,570,618	100%
	3300	Servicios profesionales, técnicos y otros servicios	175,411,107	125,922,345	125,922,345	100%
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	12,972,000	5,843,756	5,843,756	100%
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	317,668,113	170,595,818	170,595,818	100%
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	8,950,004	0	0	0%
	3700	Servicios de traslado y viáticos	2,510,101	1,683,279	1,683,279	100%
	3800	Servicios oficiales	10,218,115	1,119,516	1,119,516	100%
	3900	Otros servicios generales	39,640,418	58,512,072	58,512,072	100%
	Subtotal de Capítulo 3000		846,780,382	521,191,118	521,191,118	100%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	0	0	0	0%
	4200	Transferencias al resto del sector público	0	0	0	0%
	4300	Subsidios y subvenciones	0	0	0	0%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.2 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	4400	Ayudas sociales	0	0	0	0%
	4500	Pensiones y jubilaciones	0	0	0	0%
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	0	0	0	0%
	4700	Transferencias a la seguridad social	0	0	0	0%
	4800	Donativos	0	0	0	0%
	4900	Transferencias al exterior	0	0	0	0%
	Subtotal de Capítulo 4000		0	0	0	0%
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	0	5,603,431	5,603,431	100% 100%
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	0	170,069	170,069	100%
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	0	3,180,726	3,180,726	100%
	5400	Vehículos y equipo de transporte	0	0	0	0%
	5500	Equipo de defensa y seguridad	0	0	0	0%
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	0	0	0	0%
	5700	Activos biológicos	0	0	0	0%
	5800	Bienes inmuebles	0	0	0	0%
	5900	Activos intangibles	0	0	0	0%
	Subtotal de Capítulo 5000		0.00	8,954,227.53	8,954,227.53	100%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1.2 Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por Capítulo de Gasto. Ciudad de México

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
6000: Obras Públicas	6100 Obra pública en bienes de dominio público	0	0	0	0%
	6200 Obra pública en bienes propios	0	0	0	0%
	6300 Proyectos productivos y acciones de fomento	0	0	0	0%
	Subtotal de Capítulo 6000	0	0	0	0%
Total		4,799,118,325	4,790,164,059	4,790,164,059	100%

Fuente: Elaboración con apoyo de la subdirección de finanzas de los SSPCDMX y los analíticos del presupuesto compartidos por la entidad.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 2.1 Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por unidades administrativas y tipo de personal. Ciudad de México

Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédico	Admin.	Confianza	
JS Álvaro O.	\$ 1,854,538	\$1,022,384	\$1,073,253	\$979,950	\$393,458	\$5,323,583
JS Azcapotzalco	\$ 2,374,810	\$1,418,351	\$799,074	\$853,307	\$260,618	\$5,706,160
JS B. Juárez	\$ 1,766,598	\$979,533	\$608,255	\$615,863	\$275,636	\$4,245,885
JS Coyoacán	\$ 2,797,516	\$1,505,043	\$1,646,649	\$1,184,470	\$351,462	\$7,485,140
JS Cuajimalpa	\$ 826,688	\$527,588	\$356,057	\$313,154	\$123,147	\$2,146,634
JS Cuauhtémoc	\$ 7,182,482	\$3,407,420	\$3,747,710	\$7,051,580	\$4,200,326	\$25,589,518
JS G.A.M.	\$ 5,220,632	\$4,475,103	\$2,944,747	\$2,299,508	\$1,025,277	\$15,965,267
JS Iztacalco	\$ 2,481,543	\$1,416,543	\$982,180	\$1,244,928	\$326,224	\$6,451,418
JS Iztapalapa	\$ 4,022,064	\$3,074,824	\$2,033,028	\$1,940,592	\$557,900	\$11,628,408
JS M. Contreras	\$ 797,664	\$540,165	\$286,282	\$310,984	\$147,949	\$2,083,044
JS Miguel H.	\$ 2,150,187	\$1,323,969	\$1,119,303	\$949,725	\$317,716	\$5,860,900
JS Milpa Alta	\$ 948,751	\$911,017	\$458,163	\$352,698	\$238,837	\$2,909,466
JS Tláhuac	\$ 1,396,883	\$1,298,967	\$658,558	\$908,017	\$316,788	\$4,579,213
JS Tlalpan	\$ 2,609,271	\$1,372,798	\$867,638	\$922,253	\$416,916	\$6,188,876
JS V. Carranza	\$ 3,156,062	\$1,791,858	\$1,448,188	\$1,498,429	\$290,868	\$8,185,405
Xochimilco	\$ 1,656,745	\$1,214,054	\$793,432	\$739,572	\$169,124	\$4,572,927
Total	\$41,242,434	\$26,279,617	\$19,822,517	\$22,165,030	\$9,412,245	\$118,921,843

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad.

Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA para la quincena 24 de 2019. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por Jurisdicción Sanitaria, por lo que no se presenta información sobre otras unidades administrativas como las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud. Asimismo, se agregó columna para integrar al personal de confianza, pues de acuerdo con las claves de personal, se trata de un tipo específico de personal.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 2.2 Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por unidades administrativas y tipo de personal. Ciudad de México

Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Admin.	Confianza	
JS Álvaro O.	\$ 49,826,249	\$ 30,419,991	\$ 32,391,640	\$ 30,206,235	\$ 13,065,241	\$155,909,356
JS Azcapotzalco	\$ 68,101,339	\$ 41,822,920	\$ 23,671,789	\$ 26,378,727	\$ 9,713,458	\$169,688,233
JS B. Juárez	\$ 43,387,804	\$ 28,193,200	\$ 17,757,893	\$ 18,567,327	\$ 9,244,158	\$117,150,382
JS Coyoacán	\$ 78,592,077	\$ 44,226,035	\$ 49,019,953	\$ 35,602,598	\$ 11,615,035	\$219,055,698
JS Cuajimalpa	\$ 22,122,011	\$ 15,102,322	\$ 10,669,100	\$ 9,444,373	\$ 5,247,205	\$62,585,011
JS Cuauhtémoc	\$144,201,200	\$ 90,226,862	\$ 71,933,909	\$ 76,805,070	\$ 23,429,175	\$406,596,216
JS G.A.M.	\$132,960,428	\$132,430,297	\$ 88,331,685	\$ 71,562,779	\$ 33,525,159	\$458,810,348
JS Iztacalco	\$ 67,385,308	\$ 42,068,759	\$ 29,600,056	\$ 38,888,562	\$10,695,255	\$188,637,940
JS Iztapalapa	\$105,999,967	\$ 89,379,004	\$ 60,514,977	\$ 57,989,406	\$ 15,694,955	\$329,578,309
JS M. Contreras	\$ 21,087,905	\$ 16,020,900	\$ 8,639,132	\$ 9,329,703	\$ 6,752,830	\$61,830,470
JS Miguel H.	\$ 54,567,982	\$ 38,273,227	\$ 33,341,899	\$ 29,103,936	\$ 10,440,952	\$165,727,996
JS Milpa Alta	\$ 28,018,615	\$ 27,234,504	\$ 13,865,262	\$ 10,745,024	\$ 8,790,525	\$88,653,930
JS Tláhuac	\$ 39,952,267	\$ 37,094,517	\$ 19,820,910	\$ 27,201,619	\$ 10,455,294	\$134,524,607
JS Tlalpan	\$ 65,045,494	\$ 39,550,190	\$ 25,770,428	\$ 27,740,562	\$ 14,107,173	\$172,213,847
JS V. Carranza	\$ 85,601,820	\$ 52,122,370	\$ 42,794,409	\$ 45,797,623	\$ 9,530,126	\$235,846,348
Xochimilco	\$ 41,633,179	\$ 34,776,864	\$ 23,679,237	\$ 22,970,330	\$ 9,453,797	\$132,513,407
Total	\$1,048,483,645	\$758,941,962	\$551,802,279	\$538,333,874	\$201,760,338	\$3,099,322,098

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad.

Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA durante 2020. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por Jurisdicción Sanitaria, por lo que no se presenta información sobre las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud. Asimismo, se agregó columna para integrar al personal de confianza, pues de acuerdo con las claves de personal, se trata de un tipo específico de personal.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 3.1 Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por distribución geográfica y niveles de atención. Ciudad de México.

Clave del Municipio	Nivel de atención			Total
	Primer	Segundo*	Tercer	
002 (AZC)	\$ 4,882,655	-	NA	\$ 4,882,655
003 (COY)	\$ 5,633,416	-	NA	\$ 5,633,416
004 (CUAJ)	\$ 1,606,904	-	NA	\$ 1,606,904
005 (GAM)	\$ 7,943,794	\$ 6,090,741	NA	\$14,034,535
006 (IZTC)	\$ 5,519,555	-	NA	\$ 5,519,555
007 (IZTP)	\$ 10,099,696	-	NA	\$ 10,099,696
008 (MGC)	\$ 1,621,920	-	NA	\$ 1,621,920
009 (MILPAA)	\$ 2,448,684	-	NA	\$ 2,448,684
010 (AO)	\$ 14,802	-	NA	\$ 14,802
011 (TLAH)	\$ 3,883,355	-	NA	\$ 3,883,355
012 (TLAL)	\$ 5,009,137	-	NA	\$ 5,009,137
013 (XOCH)	\$ 4,011,434	-	NA	\$ 4,011,434
014 (BJ)	\$ 3,322,096	-	NA	\$ 3,322,096
015 (CUAUH)	\$ 12,976,748	-	NA	\$ 12,976,748
016 (MH)	\$ 4,418,637	-	NA	\$ 4,418,637
017 (VC)	\$ 7,061,832	-	NA	\$ 7,061,832
Total	\$ 80,454,665	\$ 6,090,741	NA	\$86,545,406

*La Información corresponde a Hospital General Ticomán, que es la única unidad de atención de segundo nivel que recibe recursos del FASSA.

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad.

Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA para la quincena 24 de 2019. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por alcaldía, por lo que no se presenta información sobre las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud. Debido a que la tabla requiere información sobre nivel de atención, no se incluye información de personal pagado por FASSA y adscrito a: centros de control canino, edificios de las Jurisdicciones Sanitarias, oficina central de la Secretaría de Salud de la entidad, laboratorio de citopatología.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 3.2 Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por distribución geográfica y niveles de atención. Ciudad de México

Clave del Municipio	Nivel de atención			Total
	Primer	Segundo*	Tercer	
002 (AZC)	\$ 145,994,038	-	NA	\$ 145,994,038
003 (COY)	\$ 166,186,055	-	NA	\$ 166,186,055
004 (CUAJ)	\$ 47,269,460	-	NA	\$ 47,269,460
005 (GAM)	\$ 240,842,440	\$ 180,167,005	NA	\$ 421,009,445
006 (IZTC)	\$ 164,645,488	-	NA	\$ 164,645,488
007 (IZTP)	\$ 296,994,111	-	NA	\$ 296,994,111
008 (MGC)	\$ 47,625,634	-	NA	\$ 47,625,634
009 (MILPAA)	\$ 73,805,135	-	NA	\$ 73,805,135
010 (AO)	\$ 127,751,678	-	NA	\$ 127,751,678
011 (TLAH)	\$ 114,448,995	-	NA	\$ 114,448,995
012 (TLAL)	\$ 144,710,388	-	NA	\$ 144,710,388
013 (XOCH)	\$ 119,114,640	-	NA	\$ 119,114,640
014 (BJ)	\$ 95,832,234	-	NA	\$ 95,832,234
015 (CUAUH)	\$ 451,363,010	-	NA	\$ 451,363,010
016 (MH)	\$ 130,301,175	-	NA	\$ 130,301,175
017 (VC)	\$ 205,047,452	-	NA	\$ 205,047,452
Total	\$2,571,931,933	\$ 180,167,005	NA	\$2,752,098,938

*La Información corresponde a Hospital General Ticomán, que es la única unidad de atención de segundo nivel que recibe recursos del FASSA.

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad. Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA para 2020. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por alcaldía, por lo que no se presenta información sobre las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud. Debido a que la tabla requiere información sobre nivel de atención, no se incluye información de personal pagado por FASSA y adscrito a: centros de control canino, edificios de las Jurisdicciones Sanitarias, oficina central de la Secretaría de Salud de la entidad, laboratorio de citopatología.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 4. Presupuesto total ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) por unidades administrativas. Ciudad de México.

Unidad administrativa	Presupuesto ejercido		Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
	2019	2020	
JS Álvaro Obregón	\$ 5,408,210	\$ 160,648,823	Para 2019 la información a la que se tuvo acceso corresponde únicamente a la quincena 24 y los montos expresados para 2020 son de carácter anual, por lo que no es posible comparar los cambios en la distribución de las aportaciones.
JS Azcapotzalco	\$ 5,772,931	\$ 171,754,882	
JS Benito Juárez	\$ 4,312,477	\$ 124,514,788	
JS Coyoacán	\$ 7,555,402	\$ 222,565,209	
JS Cuajimalpa	\$ 2,195,066	\$ 64,945,808	
JS Cuauhtémoc	\$ 26,650,296	\$ 417,081,103	
JS G.A.M.	\$ 16,116,635	\$ 483,159,768	
JS Iztacalco	\$ 6,505,907	\$ 194,382,891	
JS Iztapalapa	\$ 11,658,835	\$ 342,302,264	
JS Magdalena C.	\$ 2,151,561	\$ 63,611,378	
JS Miguel Hidalgo	\$ 5,960,188	\$ 163,860,150	
JS Milpa Alta	\$ 2,976,002	\$ 89,560,303	
JS Tláhuac	\$ 4,645,892	\$ 136,754,901	
JS Tlalpan	\$ 6,273,019	\$ 181,186,110	
JS V. Carranza	\$ 8,252,139	\$ 239,365,774	
Xochimilco	\$ 4,728,641	\$ 140,073,841	
Total	\$ 121,163,201	\$ 3,195,767,993	

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad.

Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por Jurisdicción Sanitaria, por lo que no se presenta información sobre otras Unidades administrativas como las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 5. Presupuesto total ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) por distribución geográfica.

Clave municipio	Presupuesto ejercido		Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
	2019	2020	
002 (AZC)	\$ 5,772,931	\$ 160,648,823	Para 2019 la información a la que se tuvo acceso corresponde únicamente a la quincena 24 y los montos expresados para 2020 son de carácter anual, por lo que no es posible comparar los cambios en la distribución de las aportaciones.
003 (COY)	\$ 7,555,402	\$ 171,754,882	
004 (CUAJ)	\$ 2,195,066	\$ 124,514,788	
005 (GAM)	\$ 16,116,635	\$ 222,565,209	
006 (IZTC)	\$ 6,505,907	\$ 64,945,808	
007 (IZTP)	\$ 11,658,835	\$ 417,081,103	
008 (MGC)	\$ 2,151,561	\$ 483,159,768	
009 (MILPAA)	\$ 2,976,002	\$ 194,382,891	
010 (AO)	\$ 5,408,210	\$ 342,302,264	
011 (TLAH)	\$ 4,645,892	\$ 63,611,378	
012 (TLAL)	\$ 6,273,019	\$ 163,860,150	
013 (XOCH)	\$ 4,728,641	\$ 89,560,303	
014 (BJ)	\$ 4,312,477	\$ 136,754,901	
015 (CUAUH)	\$ 26,650,296	\$ 181,186,110	
016 (MH)	\$ 5,960,188	\$ 239,365,774	
017 (VC)	\$ 8,252,139	\$ 140,073,841	
Total	\$ 121,163,201	\$ 3,195,767,993	

Nota: Personal encargado del Fondo en la entidad comentó que no generan información con la desagregación que requiere la tabla, al respecto compartieron la **Nota informativa 2** que describe el marco normativo de la programación del presupuesto en la entidad.

Con el fin de presentar la información requerida por los TDR de esta evaluación, se realizó un cruce de dos bases de datos que proporcionó la entidad: a) plantilla de personal identificado por centro de trabajo y b) plantilla de personal pagado con recursos FASSA. Los documentos incluyen percepciones de personal con clave 416 (todos sus ingresos provienen de FASSA), personal eventual, formalizado y regularizado. Es necesario especificar que se trata únicamente de un ejercicio ilustrativo, pues las fuentes de información sólo contienen datos del capítulo 1000 del gasto y la información corresponde a las remuneraciones de personal adscrito a unidades de atención médica que se desagregaron por Jurisdicción Sanitaria, por lo que no se presenta información sobre otras Unidades administrativas como las direcciones de Atención Médica, Epidemiología, Medicina Preventiva y Promoción de la salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad

Tabla 6.1 Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2019

Orden de gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2019 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Federal	25P490 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	4,050,789,588	137,838,507	344,460,253	0	2,110,554	0	4,535,198,903	
	25F190 Seguro Popular (Original de la URG)	585,770,297	484,781	7,756,718	0	0	0	594,011,797	
	25F192 Seguro Popular (Original transferido para fines específicos)	0	309,187,696	283,209,095	0	1,118,320		593,515,111	
	25FD93 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE)	0	91,800,592	75,681,577	1,537,900	669,060	0	169,689,130	
	25P494 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (Líquida de interés de recursos federales)	0	771,364	5,028,652	0	399,012		6,199,029	
	25FL93 Fortalecimiento a la Atención Médica	6,000,753	0	15,346	0	0.00	0	6,016,100	
	25FT93 Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC)	0	0	2,715,447	0	0.00	0	2,715,447	
	Subtotal Federal (a)	4,642,560,638	540,082,940	718,867,088	1,537,900	4,296,946	0	5,907,345,517	
Estatal	111190 Recursos Fiscales	7,590,199	0	75,561,942	0	0	0	83,152,141	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Orden de gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2019 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
	111192 Recursos Fiscales (Transferido para fines específicos)	48,414,014	0	0	0	0	0	48,414,014	
	Subtotal Estatal (b)	56,004,213	0	75,561,942	0	0	0	131,566,155	
Otros recursos	141290 Ingresos Propios de Entidades Paraestatales	8,353,851	127,650	322,349	0	0	0	8,803,851	
	17U465	0	4,856	0	0	21,820	0	26,676	
	Subtotal Otros recursos (c)	8,353,851	132,506	322,349	0	21,820	0	8,830,526	
Total (a + b + c)		4,706,918,702	540,215,446	794,751,379	1,537,900	4,318,766	0	6,047,742,198	

Fuente: Elaboración con apoyo de la subdirección de administración y finanzas de LOS SSPCDMX y el analítico del presupuesto 2019.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6.2 Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2020

Orden de gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2020 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Federal	25P400 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (Original de la URG)	4,190,714,083	69,304,629	521,191,118	0	8,954,227.53	0	4,790,164,059	
	25FE03 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) Recursos en Especie	0	794,367,078	0	0	0	0	794,367,078	
	25F102 INSABI (Transferido para fines específicos)	0	341,300,525	108,951,554	0	1,811,713	0	452,063,792	
	25F101 INSABI (Original reasignado por excepción)	378,097,553	0	0	0	0	0	378,097,553	
	25F100 Seguro Popular	281,711,597	39,785,458	0	0	0	0	321,497,055	
	25FD03 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE)	27,587,705	13,865,350	11,540,754	0	2,759,845	0	55,753,653	
	25F303 INSABI Convenio de Colaboración para la Atención de la Pandemia SARS COV2	0	39,875,000	0	0	0	0	39,875,000	
	25F402 INSABI Recursos en Especie (Original transferido para fines específicos)	0	20,669,256.36	0	0	0	0	20,669,256.36	
	25P404 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA (Líquida de interés de	0	5,573,509	4,416,640	0	0	0	9,990,149	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Orden de gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2020 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
	recursos adicionales de principal)								
	25FT03 Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC)	0	3,146,995	3,187,390	0	0	0	6,334,386	
	25FL03 Fortalecimiento a la Atención Médica	6,317,649	0	0	0	0	0	6,317,649	
	25FZ03 INSABI/Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	0	2,549,902	740,833	0	234,529	0	3,525,264	
	Subtotal Federal (a)	4,884,428,587	1,330,437,702	650,028,289	0	13,760,315	0	6,878,654,894	
Estatad	111100 Recursos Fiscales (Original de la URG)	0	0	83,942,667	0	0	0	83,942,667	
	111101 Recursos Fiscales(Reasignado por excepción)	18,501,640	0	8,335,584	0	0	0	26,837,224	
	111102 Recursos Fiscales(Transferido para fines específicos)	0	474,582	58,721,254	0	0	0	59,195,836	
	11WE03 Atención Emergencias Epidemiológicas en la Ciudad de México(FONADEN.CDMX)	26,416,270	196,195,637	1,031,342	50,000,000	0	0	273,643,249	
	Subtotal Estatal (b)	44,917,910	196,670,219	152,030,847	50,000,000	0	0	443,618,976	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Orden de gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2020 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Otros recursos	15OD03 Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas (FEIEF)	14,606,117	0	25,537,157	0	0	0	40,143,274	
	Subtotal Otros recursos (c)	14,606,117	0	25,537,157	0	0	0	40,143,274	
Total (a + b + c)		4,943,952,614	1,527,107,921	827,596,293	50,000,000	13,760,315	0	7,362,417,144	

Fuente: Elaboración con apoyo de la subdirección de administración y finanzas de LOS SSPCDMX y el analítico del presupuesto 2020.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 7. Presupuesto ejercido total 2019 y 2020 por fuentes de financiamiento concurrentes

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (2019)	Fuente de Financiamiento (2020)	Total 2019 (II)	Total 2020 (II)
Federal	25P490 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	25P400 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	4,535,198,903	4,790,164,059
	25F190 Seguro Popular (Original de la URG)	25F100 Seguro Popular	594,011,797	321,497,055
	25F192 Seguro Popular (Original transferido para fines específicos)	-	593,515,111	-
	25FD93 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE)	25FD03 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE)	169,689,130	55,753,653
	-	25FE03 Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) Recursos en Especie	-	794,367,078
	25P494 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (Líquida de interés de recursos federales)	25P404 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA (Líquida de interés de recursos adicionales de principal)	6,199,029	9,990,149
	25FL93 Fortalecimiento a la Atención Médica	25FL03 Fortalecimiento a la Atención Médica	6,016,100	6,317,649
	25FT93 Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC)	25FT03 Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC)	2,715,447	6,334,386
	-	25F102 INSABI (Transferido para fines específicos)	-	452,063,792
	-	25F101 INSABI (Original reasignado por excepción)	-	378,097,553
	-	25F303 INSABI Convenio de Colaboración para la Atención de la Pandemia SARS COV2	-	39,875,000
	-	25F402 INSABI Recursos en Especie (Original transferido para	-	20,669,256

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 7. Presupuesto ejercido total 2019 y 2020 por fuentes de financiamiento concurrentes

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (2019)	Fuente de Financiamiento (2020)	Total 2019 (II)	Total 2020 (II)
		fines específicos)		
	-	25FZ03 INSABI/Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	-	3,525,264
	Subtotal Federal (a)		5,907,345,517	6,878,654,894
Estatad	111190 Recursos Fiscales (Original de la URG)	111100 Recursos Fiscales (Original de la URG)	83,152,141	83,942,667
	111192 Recursos Fiscales (Transferido para fines específicos)	111102 Recursos Fiscales(Transferido para fines específicos)	48,414,014	59,195,836
	-	111101 Recursos Fiscales (Reasignado por excepción)	-	26,837,224
	-	11WE03 Atención Emergencias Epidemiológicas en la Ciudad de México(FONADEN.CDMX)	-	273,643,249
	Subtotal Estatal (b)		131,566,155	443,618,976
Otros recursos	141290 Ingresos Propios de Entidades Paraestatales	-	8,803,851	-
	17U465 Clínica especializada en diabetes	-	26,676	-
	-	15OD03 Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas (FEIEF)	-	40,143,274
	Subtotal Otros recursos (c)		8,830,526	40,143,274
Total (a + b + c)			6,047,742,198	7,362,417,144

Fuente: Elaboración con apoyo de la subdirección de administración y finanzas de LOS SSPCDMX y los analíticos del presupuesto 2019 y 2020.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Asignación	Enviar actividades para la integración presupuestal con base al calendario	SHCP	Responsables: Subdirección de Finanzas SHCP Secretaría de Administración y finanzas/ Subsecretaría de Egresos Documentación generada: Anteproyecto para el Presupuesto de Egresos de la CDMX (octubre) calendarización de ministraciones del FASSA formatos base PEF aprobado Oficio. Sistemas Informáticos: Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP GRP) Valoración : para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas, sistemas informáticos. la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades de cada actor involucrado, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para
2	Asignación	Solicitar elaboración del anteproyecto (mayo), mediante circular (inicia proceso de Integración Presupuestación del Anteproyecto de Egresos de la Federación (APEF))	Subdirección de Finanzas	
3	Asignación	Solicitar a las áreas de los SSPCDMX por medio de oficio firmado por la Dirección de Administración y Finanzas, envíen anteproyecto de FASSA (requerimientos) para el siguiente ejercicio fiscal	Subdirección de Finanzas	
4	Asignación	Recibir e Integrar requerimientos, además del administrativo de las áreas a través de formatos base. Asignando una meta financiera a una física.	Subdirección de Finanzas	
5	Asignación	Capturar integración de anteproyecto en el sistema. (SWIPPSS).	Subdirección de Finanzas	
6	Asignación	Elaborar anteproyecto para el Presupuesto de Egresos de la CDMX (octubre) hacer homologación de presupuesto FASSA que asigna SHCP y con el presupuesto que da la Secretaría de Administración y Finanzas.	Subdirección de Finanzas	
7	Asignación	Capturar integración en el Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP GRP), de la Secretaría de Administración y Finanzas (desagregado por fuente de financiamiento, partida, programa presupuestario y área funcional) (noviembre).	Secretaría de Administración y finanzas/ Subsecretaría de Egresos	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
8	Asignación	Integración del Anteproyecto (diciembre)	Secretaría de Administración y finanzas/ Subsecretaria de Egresos	llevar a cabo el proceso de Asignación. Recomendación.- Elaborar documento del procedimiento de Asignación para el FASSA. Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33 Capítulo V Entrega de los recursos del RAMO 33
9	Asignación	Emitir Anteproyecto ante consideración del Congreso (diciembre)	Secretaria de Administración y finanzas/	
10	Asignación	Autorizar Presupuesto	SHCP / Secretaría de Administración y Finanzas	
11	Asignación	Emitir la calendarización de ministraciones del FASSA, en el Diario oficial	SHCP	
12	Asignación	Emitir la calendarización de ministraciones del FASSA, en el Diario oficial	Subdirección de Finanzas /SHCP	
13	Asignación	Solicitar captura en el sistema GRP-SAP, en el módulo de "Calendarización Presupuestal ", la propuesta del calendario del Organismo de los distintos fondos, los primeros días de enero	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
14	Asignación	Solicitar a las alcaldías el establecimiento de cuentas bancarias en las que se les depositarán recursos del FASSA, requerirán a éstos, en el mismo plazo.	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
15	Asignación	Notificar y enviar documentación sobre el registro de las cuentas bancarias ante la TESOFE.	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

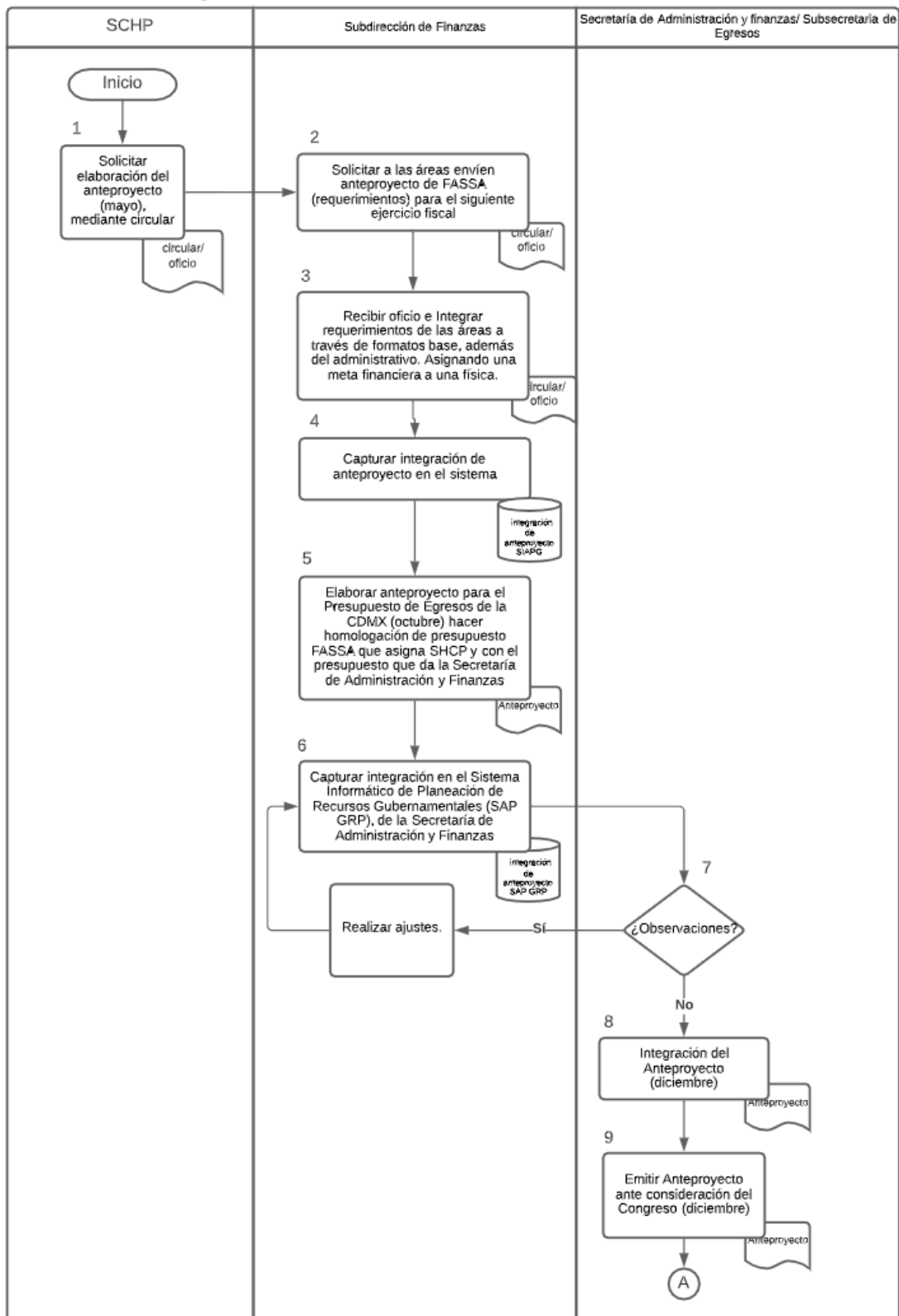
Anexo 3. Procesos en la gestión del Fondo en la entidad

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
16	Asignación	Notificar el depósito de recursos FASSA	Secretaría de Administración y finanzas	
17	Asignación	Recibir deposito o transferencia en cuentas bancarias destinadas para FASSA	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
18	Asignación	Enviar recibos originales de los recursos depositados por concepto de Aportaciones Federales, a más tardar a los 15 días naturales posteriores al último día hábil del mes en que los reciban.	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	

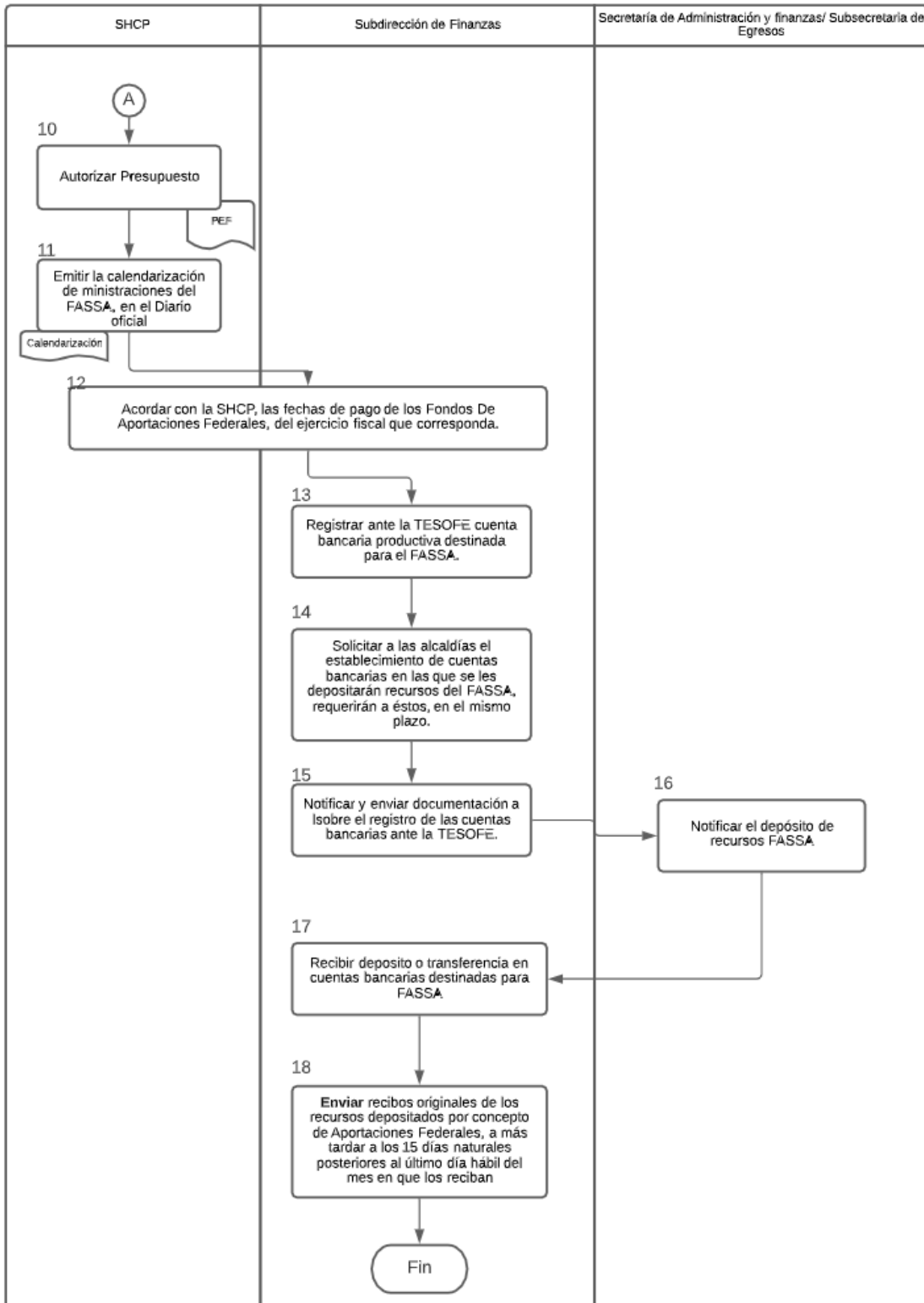
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Asignación



Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Asignación



Elaboración INSAD

Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas

Lineamientos para Informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33 Capítulo V Entrega de los recursos del RAMO 33

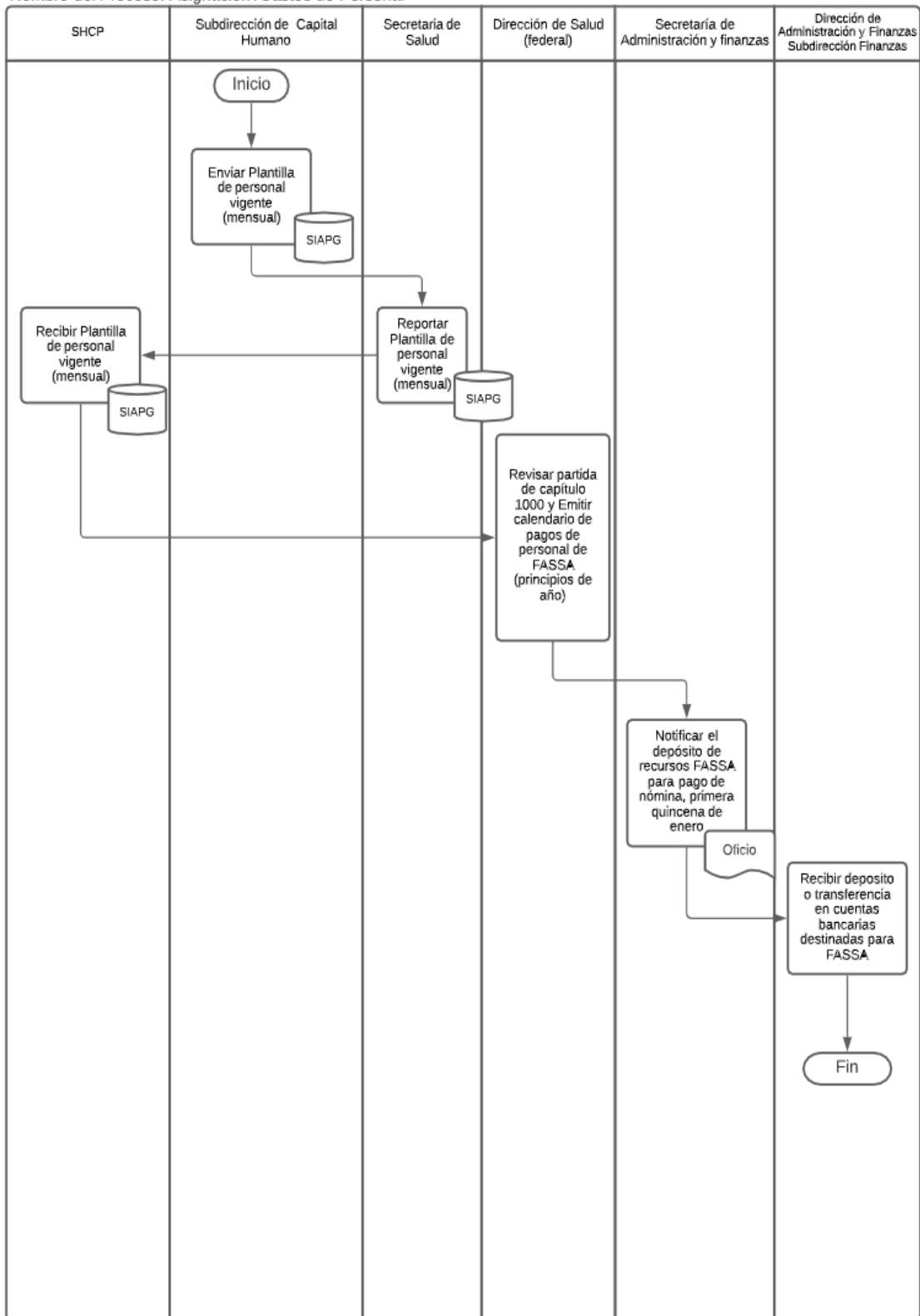
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Asignación Gastos de personal	Enviar Plantilla de personal vigente (mensual)	Subdirección de Capital Humano	Responsables: Subdirección de Capital Humano SHCP Secretaría de Salud Dirección de Salud federal. Secretaría de Administración y finanzas
2	Asignación Gastos de personal	Reportar Plantilla de personal vigente (mensual)	Secretaria de Salud	Documentación generada: Plantilla de personal Anteproyecto para el Presupuesto de Egresos de la CDMX (octubre) calendarización de ministraciones del FASSA
3	Asignación Gastos de personal	Recibir Plantilla de personal vigente (mensual)	SCHP	formatos base PEF aprobado Oficio.
4	Asignación Gastos de personal	Revisar partida de capítulo 1000 y Emitir calendario de pagos de personal de FASSA (principios de año)	Dirección de Salud federal	Sistemas Informáticos: Sistema Integral de Administración Gubernamental
5	Asignación Gastos de personal	Notificar el depósito de recursos FASSA para pago de nómina, primera quincena de enero	Secretaría de Administración y finanzas	Valoración : para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas, sistemas informáticos. la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades por hacer de cada actor involucrado, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso de Asignación.
6	Asignación Gastos de personal	Recibir deposito o transferencia en cuentas bancarias destinadas para FASSA	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	Recomendación.- Elaborar documento del procedimiento de Asignación de gastos de personal para el FASSA. Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas Dirección de Capital Humano

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Asignación /Gastos de Personal



Elaboración INSAD

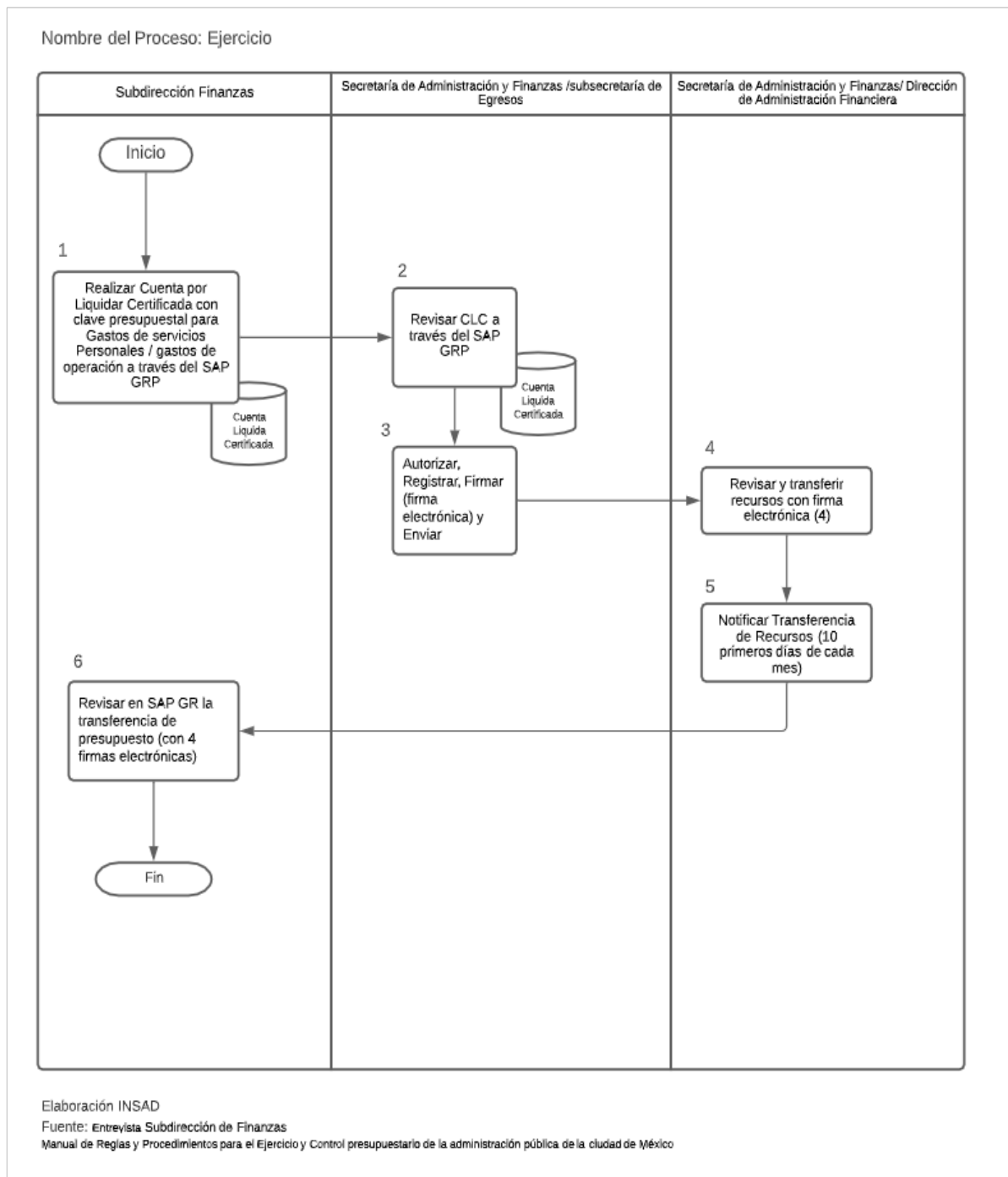
Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas y Subdirección de Capital Humano

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Ejercicio	Realizar Cuenta por Liquidar Certificada (CLC) con clave presupuestal para Gastos de servicios Personales / gastos de operación a través del SAP GRP (con dos firmas electrónicas: de persona quien Elabora (Áreas administrativas y Autoriza Subdirección Finanzas)	Subdirección Finanzas	Responsables: Subdirección de Finanzas Secretaría de Administración y Finanzas /subsecretaría de Egresos
2	Ejercicio	Revisar CLC a través del SAP GRP	Secretaría de Administración y Finanzas /subsecretaría de Egresos	Documentación generada: Cuenta por Liquidar Certificada Sistemas Informáticos: Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP GRP)
3	Ejercicio	Autorizar, Registrar, Firmar (firma electrónica) y Enviar	Secretaría de Administración y Finanzas /subsecretaría de Egresos	Valoración : Para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades por hacer de cada actor involucrado, está fundamentado en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México, in embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso de Ejercicio específico para el FASSA.
4	Ejercicio	Revisar y transferir recursos con firma electrónica (4)	Secretaría de Administración y Finanzas/ Dirección de Administración Financiera	Recomendación.- Elaborar documento del procedimiento de Ejercicio para el FASSA.
5	Ejercicio	Notificar Transferencia de Recursos (10 primeros días de cada mes)	Secretaría de Administración y Finanzas/ Dirección de Administración Financiera	
6	Ejercicio	Revisar en SAP GR la transferencia de presupuesto (con 4 firmas electrónicas)	Subdirección Finanzas	Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México

Producto 3. Informe Final de Evaluación



Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Ejercicio / Gastos de Operación	Realizar anteproyecto de gastos generales del organismo	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros / Subdirección Finanzas	<p>Responsables: Subdirección de Finanzas Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros Secretaría de Administración y Finanzas /subsecretaría de Egresos</p> <p>Documentación generada: Cuenta por Liquidar Certificada Anteproyecto de gastos generales Contratos de proveedores Facturas</p> <p>Sistemas Informáticos: Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP GRP) y SIAPG</p> <p>Valoración : Para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades por hacer de cada actor involucrado, está fundamentado en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso de Ejercicio específico para el FASSA. Recomendación.- Elaborar documento</p>
2	Ejercicio / Gastos de Operación	Solicitar suficiencia presupuestal	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
3	Ejercicio / Gastos de Operación	Solicitar autorización previa (previo al presupuesto anual) a la secretaria de administración y finanzas	Subdirección Finanzas	
4	Ejercicio / Gastos de Operación	Otorgar suficiencia presupuestal	Subdirección Finanzas	
5	Ejercicio / Gastos de Operación	Elaborar contratos proveedores (insumos y servicios)	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
6	Ejercicio / Gastos de Operación	Llevar a cabo actividades para el proceso de adquisiciones	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
7	Ejercicio / Gastos de Operación	Formalizar contrato con proveedores	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
8	Ejercicio / Gastos de Operación	Enviar contratos para que presupuesto pueda estar en "comprometido"	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
9	Ejercicio / Gastos de Operación	Registrar presupuesto "comprometido " para que este como obligación de pagar ante la SF para que reconozcan contratos y puedan otorgar el recurso.	Subdirección Finanzas	del procedimiento de Ejercicio para el FASSA. Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas Subdirección de Recursos Materiales y Abastecimientos y Suministros. Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México
10	Ejercicio / Gastos de Operación	Revisar suficiencia y subir al SAP-GRP y al SIAF-G contratos.	Subdirección Finanzas	
11	Ejercicio / Gastos de Operación	Informar la autorización del recurso	Subdirección Finanzas	
12	Ejercicio / Gastos de Operación	Realizar acuerdo con proveedores pueda otorgar servicio o insumos	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
13	Ejercicio / Gastos de Operación	Enviar Facturas de proveedores	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	
14	Ejercicio / Gastos de Operación	Recibir y revisar facturas (presupuestal, financiera y contable), a lo establecido en los contratos.	Subdirección Finanzas	
15	Ejercicio / Gastos de Operación	Registrar el gasto presupuestal	Subdirección Finanzas	
16	Ejercicio / Gastos de Operación	Recibir y revisar facturas (presupuestal, financiera y contable), a lo establecido en los contratos.	Subdirección Finanzas / seguimiento financiero	
17	Ejercicio / Gastos de Operación	Realizar el pago a proveedores.	Subdirección Finanzas	
18	Ejercicio / Gastos de Operación	Informar sobre el pago a proveedores para su control	Subdirección Finanzas	
19	Ejercicio / Gastos de Operación	Revisar pago a proveedores y registrar	Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros	

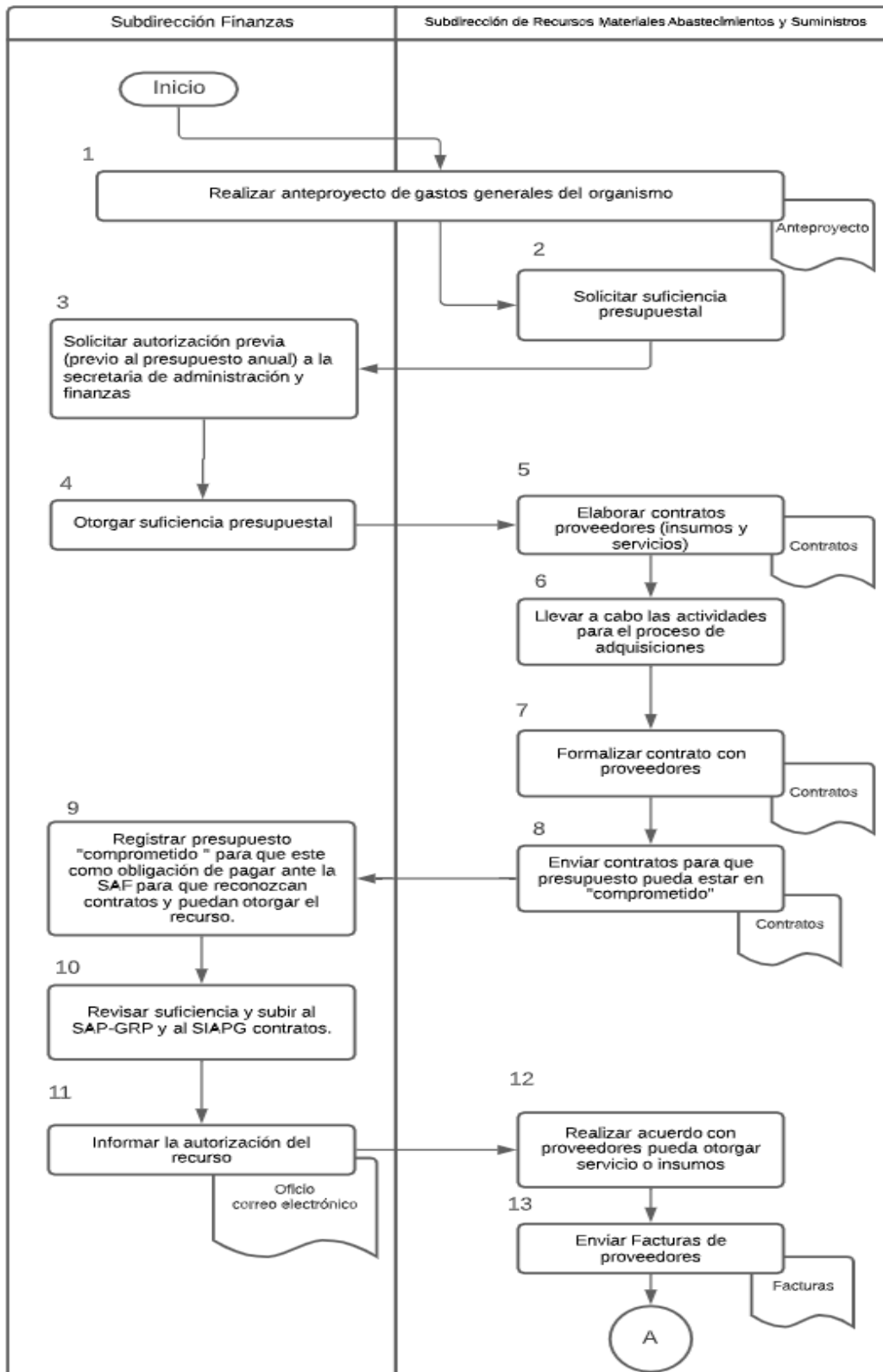
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
	Operación			
20	Ejercicio / Gastos de Operación	Registro del Gasto financiero y enviar formatos	Subdirección Finanzas	
21	Ejercicio / Gastos de Operación	Revisar y Registrar contablemente a través de pólizas	Subdirección Finanzas / Área de contabilidad	

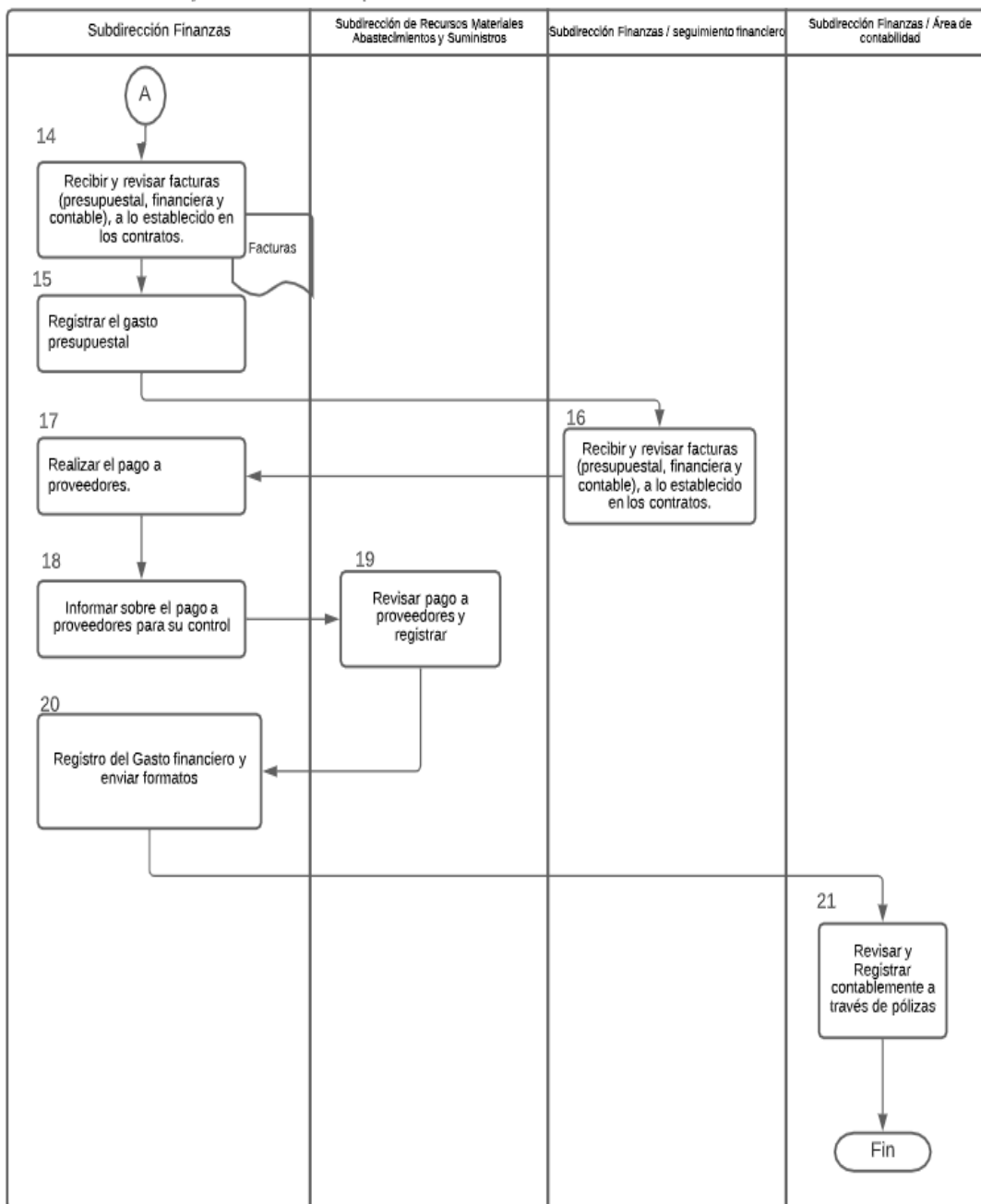
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio / Gastos de Operación



Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio / Gastos de Operación



Elaboración INSAD

Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas y Subdirección de Recursos Materiales Abastecimientos y Suministros
Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Ejercicio / Servicios Personales	Emitir Resúmenes de nómina por tipo de personal, concepto y forma de pago (banco y/o efectivo).	Subdirección de Capital Humano/ Control de Personal	<p>Responsables: Subdirección de Finanzas / Seguimiento financiero/ área contabilidad Subdirección de Capital Humano</p> <p>Documentación generada: Emitir Resúmenes de nómina por tipo de personal Oficio</p> <p>Sistemas Informáticos: Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP GRP) y SIAF-G</p> <p>Valoración : Para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades por hacer de cada actor involucrado, está fundamentado en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso de Ejercicio específico para el FASSA. Recomendación.- Elaborar documento del procedimiento de Ejercicio de Servicios personales para el FASSA.</p> <p>Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas</p>
2	Ejercicio / Servicios Personales	Realizar solicitud de Suficiencia presupuestal (monto exacto) para pago de Nómina en el Sistema de Información de Administración P-Gubernamental	Subdirección de Capital Humano	
3	Ejercicio / Servicios Personales	Revisar que cuente con disponibilidad presupuestal a través del Sistema de Información de Administración P-Gubernamental Durante los 10 primeros días de cada mes (1-10 día primera quincena;10-20 día segunda quincena) y otorgar suficiencia	Subdirección Finanzas	
4	Ejercicio / Servicios Personales	Generar el Compromiso y el devengo en el SIAF-G / Solicitud de pago	Subdirección de Capital Humano	
5	Ejercicio / Servicios Personales	Enviar documentación para pago de nómina (cuentas dispensoras)	Subdirección de Capital Humano	
6	Ejercicio / Servicios Personales	Realizar y Notificar (Oficio y a través del SIAF-G) transferencia de cuenta concentradora a las cuentas dispensoras de la Subdirección de Capital Humano	Subdirección Finanzas	
7	Ejercicio / Servicios Personales	Revisar transferencia en cuentas dispensoras	Dirección de Administración y Capital Humano Subdirección de Capital Humano	
8	Ejercicio / Servicios Personales	Realizar transferencia en cuentas de personal FASSA	Subdirección de Capital Humano	
9	Ejercicio / Servicios Personales	Solicitar información de pagos a terceros y enviar mediante Formatos de solicitud de pagos (derivados del salario, cuotas sociales, aportaciones, cuotas de seguridad social, impuestos, préstamos personales	Subdirección de Capital Humano	

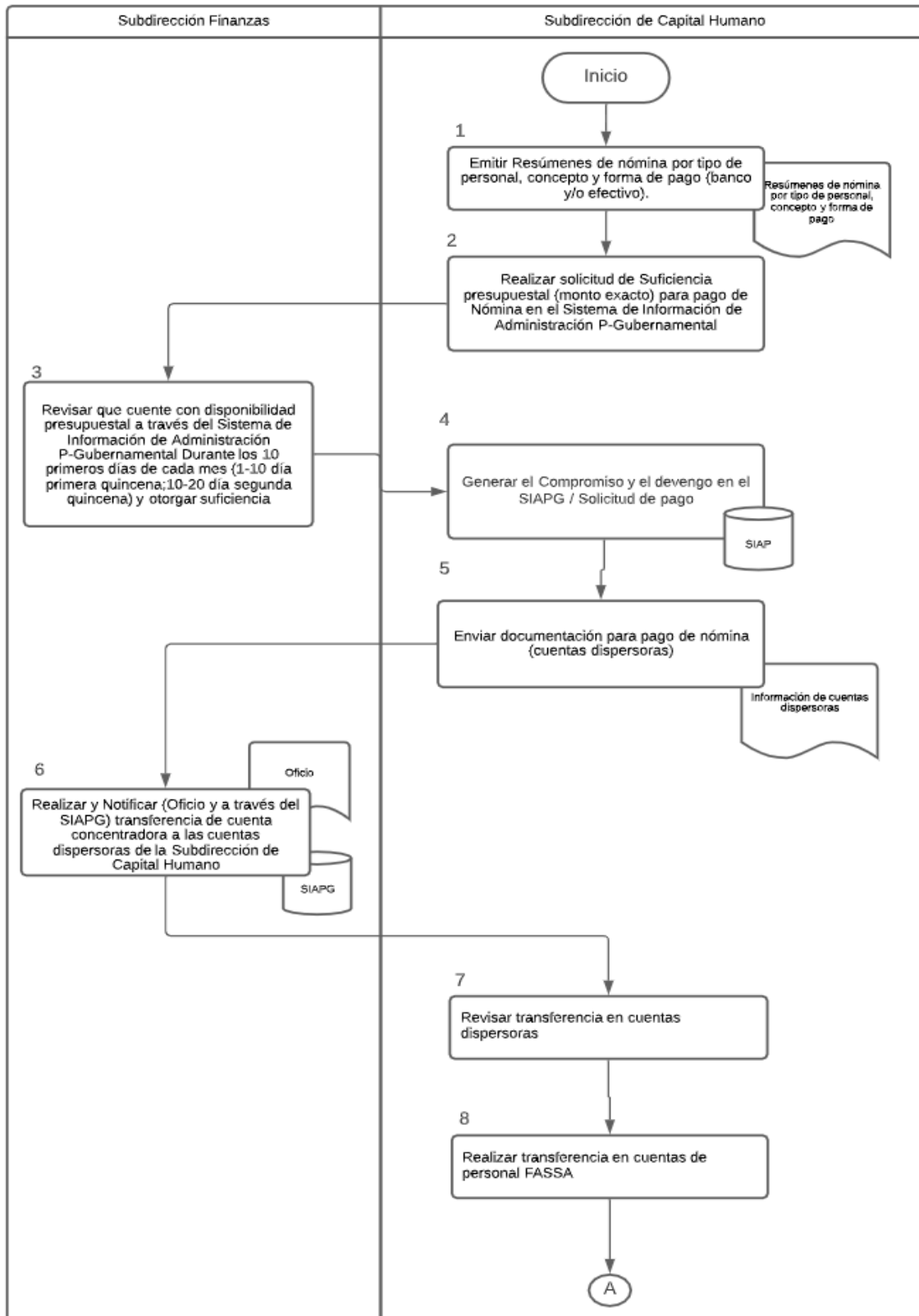
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

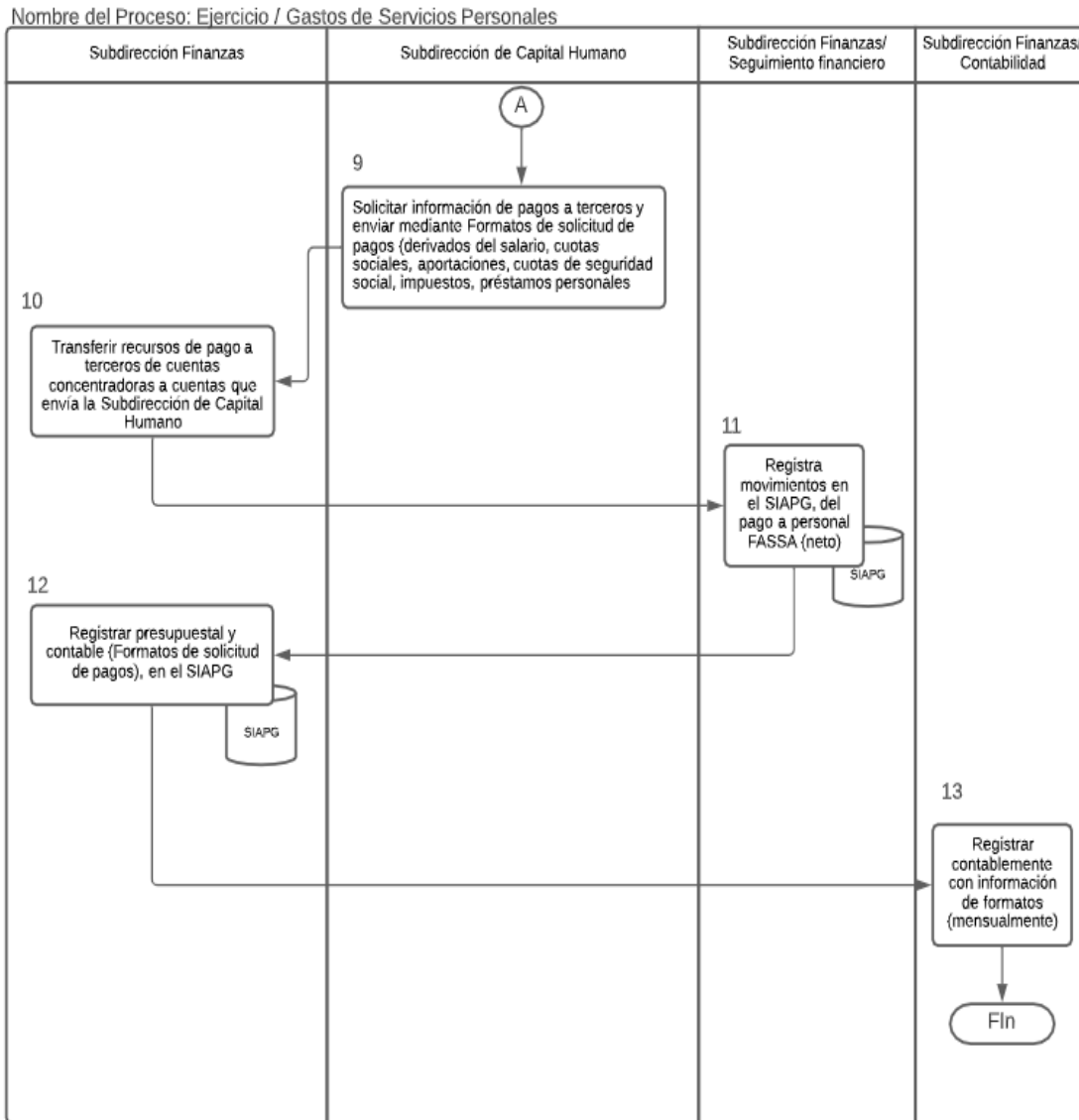
Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
10	Ejercicio / Servicios Personales	Transferir recursos de pago a terceros de cuentas concentradoras a cuentas que envía la Subdirección de Capital Humano	Seguimiento financiero / Subdirección Finanzas	Subdirección de Capital Humano / Despacho de la Jefatura de Unidad Departamental de Nóminas Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México
11	Ejercicio / Servicios Personales	Registra movimientos en el SIAF-G, del pago a personal FASSA (neto)	Seguimiento financiero / Subdirección Finanzas	
12	Ejercicio / Servicios Personales	Registrar presupuestal y contable (Formatos de solicitud de pagos), en el SIAF-G	Seguimiento financiero / Subdirección Finanzas	
13	Ejercicio / Servicios Personales	Registrar contablemente con información de formatos (mensualmente)	Área de contabilidad	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio / Gastos de Servicios Personales



Producto 3. Informe Final de Evaluación



Elaboración INSAD

Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas y Subdirección de Capital Humano / Despacho de la Jefatura de Unidad Departamental de Nóminas Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Seguimiento	Generar y enviar reportes de metas financiera y metas físicas, informe de normas CONAC, ley de disciplina financiera, informes de avance, informes de ingresos (trimestral)	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	Responsables: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección Finanzas Subdirección de Capital Humano
2	Seguimiento	Elaborar y enviar reportes mensuales sobre la aplicación de recursos (reporte de flujo de efectivo, reporte de analítico de claves, informe de variaciones presupuestales, reporte de conciliaciones presupuestales, informe de compromiso presupuestal, informe de cuentas bancarias, informe de afectaciones al gasto, reporte de documento múltiples, Informe de CLC y estados financieros con flujos de efectivo	Secretaría de Administración y Finanzas	Documentación generada: Reportes de metas financiera y metas físicas, informe de normas CONAC, ley de disciplina financiera, informes de avance, informes de ingresos. reporte de flujo de efectivo, reporte de analítico de claves, informe de variaciones presupuestales, reporte de conciliaciones presupuestales, informe de compromiso presupuestal, informe de cuentas bancarias, informe de afectaciones al gasto, reporte de documento múltiples, Informe de CLC y estados financieros con flujos de efectivo
3	Seguimiento	Recibir y revisar reportes mensuales y trimestrales	Secretaría de Administración y Finanzas/ Dirección de Administración Financiera. SHCP	
4	Seguimiento	Enviar Nómina de pago a trabajadores a la Secretaría de Salud, (quincenalmente), mediante el Sistema Integral de Administración Gubernamental.	Subdirección de Capital Humano	
5	Seguimiento	Recibir, revisar y concentrar Nómina de pago a trabajadores, (quincenalmente)	Secretaría de Salud,	Sistemas Informáticos: Sistema Integral de Administración Gubernamental, SIAF-G, SRFT.
6	Seguimiento	Reportar en el SFU los montos y calendarios para la ministración mensual de las Aportaciones Federales por municipio o demarcación, en el caso de los fondos que así corresponda, así como la fecha de publicación de la distribución en el medio oficial de difusión de la entidad federativa	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	Valoración: Para la realización del proceso se identifican actividades de seguimiento de cada actor involucrado (gastos de operación y servicios personales), para el seguimiento que está

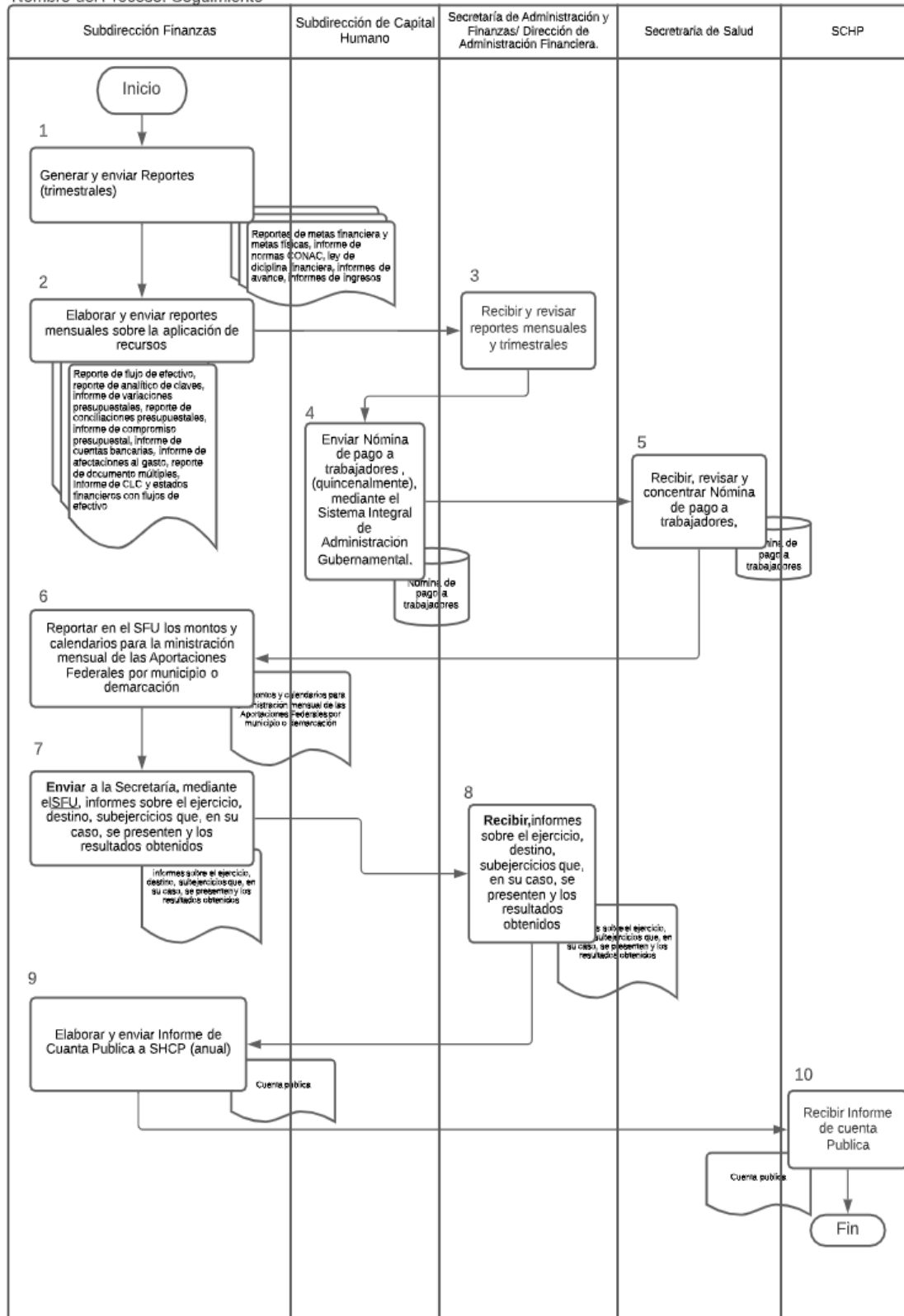
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
7	Seguimiento	Enviar a la Secretaría, mediante el SFU, informes sobre el ejercicio, destino, subejercicios que, en su caso, se presenten y los resultados obtenidos De los recursos Federales transferidos vía Aportaciones Federales (SRFT)	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	<p>fundamentado en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso del seguimiento y se pueda ver el flujo suficiente de las actividades.</p> <p>Recomendación. - Elaborar documento del procedimiento de Seguimiento de Servicios personales para el FASSA.</p> <p>Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas Subdirección de Capital Humano / Despacho de la Jefatura de Unidad Departamental de Nóminas Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México</p>
8	Seguimiento	Recibir, informes sobre el ejercicio, destino, subejercicios que, en su caso, se presenten y los resultados obtenidos	Secretaría de Administración y Finanzas	
9	Seguimiento	Elaborar y enviar Informe de Cuanta Publica a SHCP	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
10	Seguimiento	Enviar a despacho técnico todos los reportes para que envíen recomendaciones o áreas de oportunidad	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Seguimiento



Elaboración INSAD

Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas y Subdirección de Capital Humano / Despacho de la Jefatura de Unidad Departamental de Nóminas Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

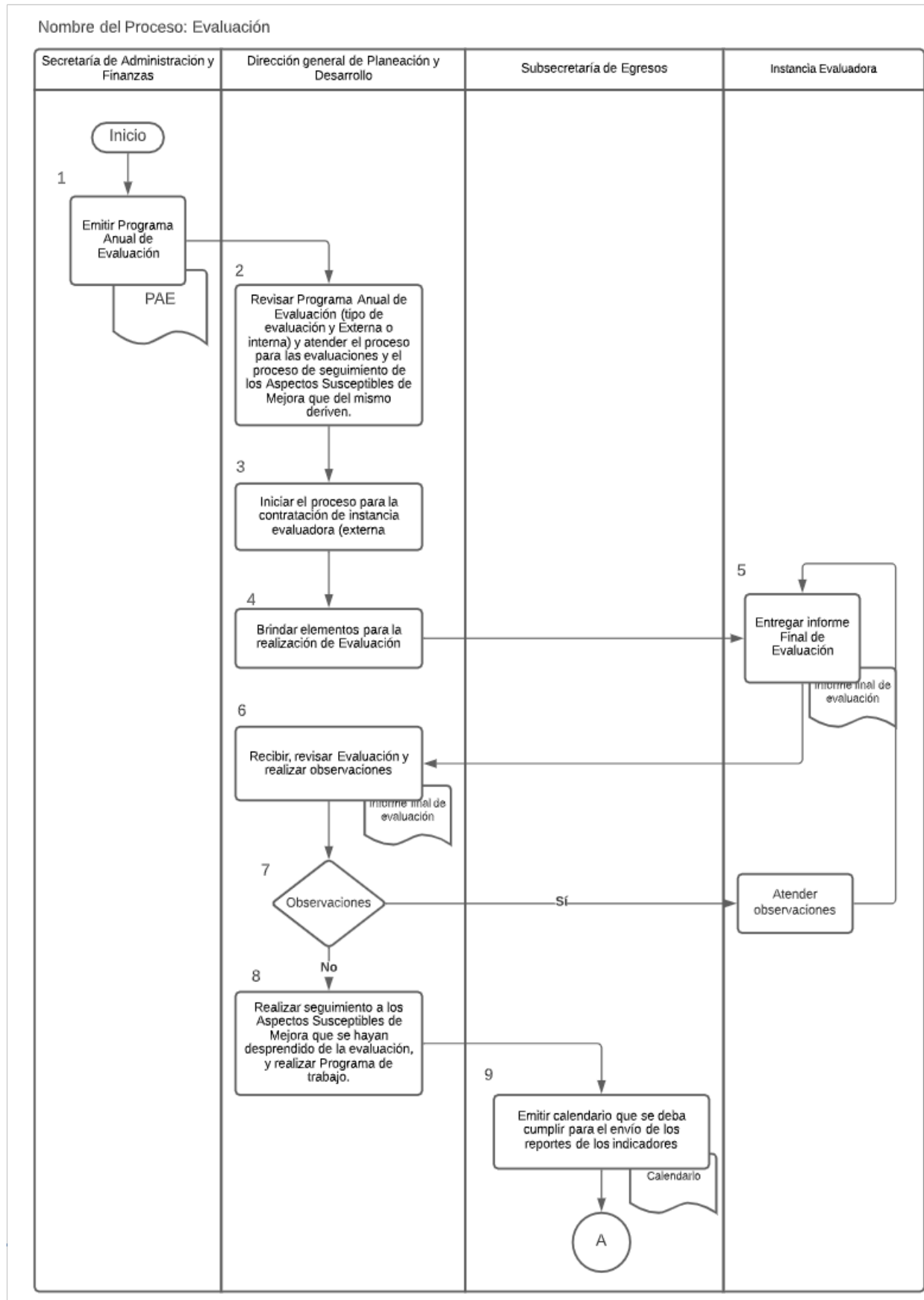
Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Evaluación	Emitir Programa Anual de Evaluación	Secretaría de Administración y Finanzas	Responsables: Secretaría de Administración y Finanzas
2	Evaluación	Revisar Programa Anual de Evaluación (tipo de evaluación y Externa o interna) y atender el proceso para las evaluaciones y el proceso de seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora que del mismo deriven.	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Dirección general de Planeación y Desarrollo
3	Evaluación	Iniciar el proceso para la contratación de instancia evaluadora (externa)	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Subsecretaría de Egresos / Dirección Ejecutiva de Implementación del Presupuesto basado en Resultados y Evaluación del Desempeño
4	Evaluación	Brindar elementos para la realización de Evaluación	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Auditoría Superior de la Federación (ASF) Órgano Interno de Control
5	Evaluación	Entregar informe Final de Evaluación	Instancia evaluadora	Documentación generada: Programa Anual de Evaluación informe Final de Evaluación
6	Evaluación	Recibir y revisar Evaluación	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Calendario que se deba cumplir para el envío de los reportes de los indicadores
7	Evaluación	¿Observaciones? Si. - Atender observaciones por parte de la instancia evaluadora No. - Actividad 8	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Programa de Trabajo de los Aspectos susceptibles de Mejora, Reporte de Avance de Indicadores y Auditorías realizadas
8	Evaluación	Realizar seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora que se hayan desprendido de la evaluación, y realizar Programa de trabajo.	Dirección general de Planeación y Desarrollo	Sistemas Informáticos: Micrositio PbR-SED.
9	Evaluación	Emitir calendario que se deba cumplir para el envío de los reportes de los indicadores	Subsecretaría de Egresos	Valoración : para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas, y la coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno.
10	Evaluación	Concentrar y reportar avance de indicadores de desempeño de acuerdo a calendarización. en la página de la Secretaría en el Micrositio PbR-SED.	Dirección general de Planeación y Desarrollo	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

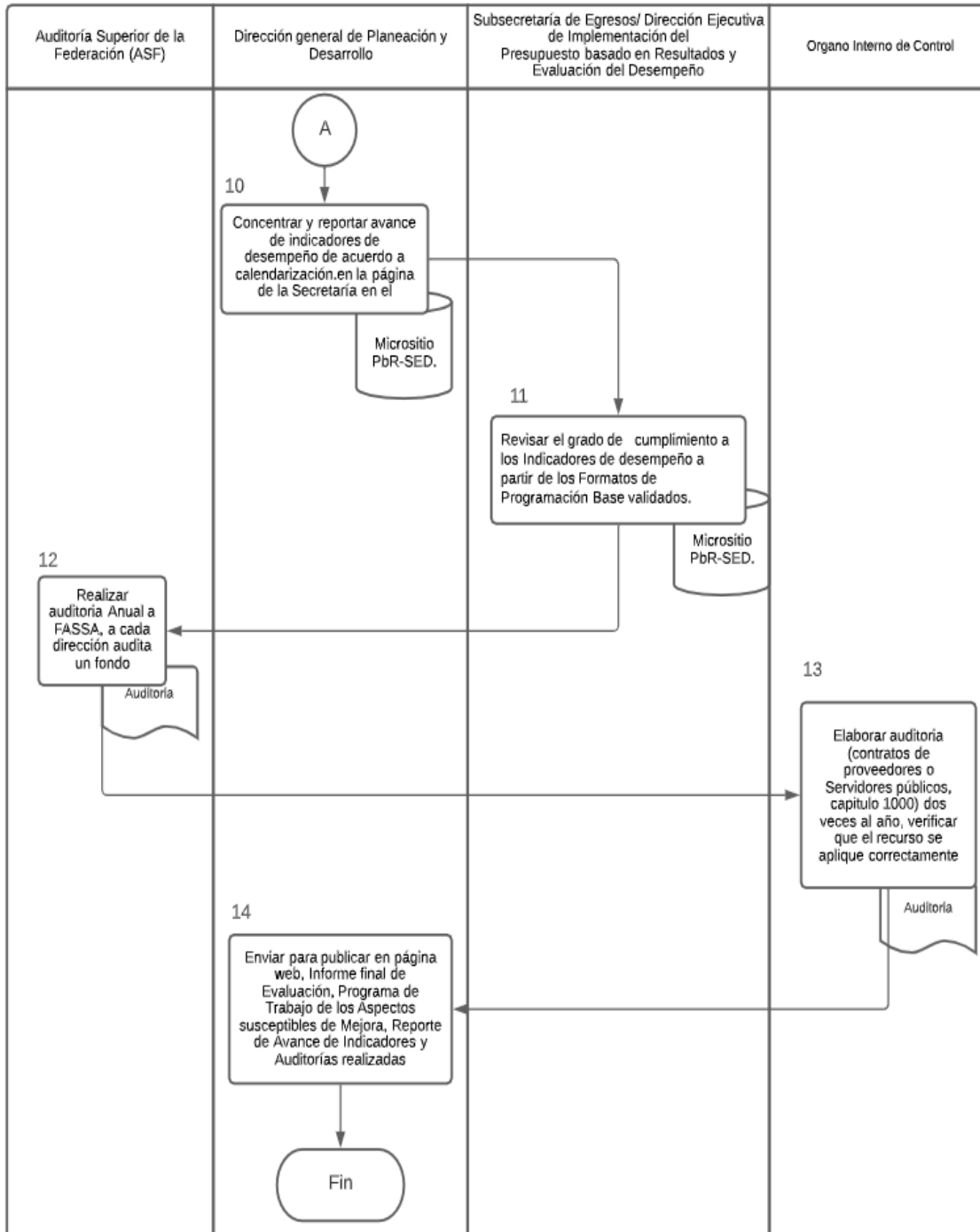
Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
11	Evaluación	Revisar el grado de cumplimiento a los Indicadores de desempeño a partir de los Formatos de Programación Base validados en la página de la Secretaría en el Micrositio PbR-SED.	Subsecretaría de Egresos / Dirección Ejecutiva de Implementación del Presupuesto basado en Resultados y Evaluación del Desempeño	Se identifican cada una de las actividades de cada actor involucrado, Sin embargo no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo el proceso de Evaluación Recomendación.- Elaborar documento del procedimiento de evaluación para el FASSA.
12	Evaluación	Realizar auditoria Anual a FASSA, a cada dirección audita un fondo	Auditoría Superior de la Federación (ASF)	Fuentes: Entrevista Subdirección de Finanzas. Entrevista Dirección General de Planeación y Desarrollo. Manual de reglas y procedimientos para el ejercicio y control presupuestario de la administración pública de la ciudad de México título tercero de las evaluaciones capítulo I del Programa Anual de Evaluación
13	Evaluación	Elaborar auditoria (contratos de proveedores o Servidores públicos, capítulo 1000) dos veces al año, verificar que el recurso se aplique correctamente	Órgano Interno de Control	
14	Evaluación	Enviar para publicar en página web, Informe final de Evaluación, Programa de Trabajo de los Aspectos susceptibles de Mejora, Reporte de Avance de Indicadores y Auditorías realizadas	Dirección general de Planeación y Desarrollo	

Producto 3. Informe Final de Evaluación



Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Evaluación



Elaboración INSAD

Fuente: Entrevista Subdirección de Finanzas y Subdirección de Capital Humano / Dirección General de Planeación y Desarrollo de reglas y procedimientos para el ejercicio y control presupuestario de la Administración pública de la ciudad de México título tercero de las evaluaciones capítulo I del Programa Anual de Evaluación

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración Final
1	Transparencia y rendición de cuentas	La Subsecretaría requerirá oportunamente la información a las Unidades responsables del Gasto, para la integración de los diversos apartados que conforman el Informe Trimestral.	Subsecretaría de Egresos	Responsables: Secretaría de Administración y Finanzas de la CDMX. Dirección de Administración y Finanzas/ Subdirección Finanzas CDMX. Dirección general de Planeación y Desarrollo CDMX. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal. Subsecretaría de Egresos.
2	Transparencia y rendición de cuentas	Publicar en portal de transparencia y entregar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, de manera trimestral la siguiente información: a) El número total, nombres, códigos de plaza y funciones específicas del personal comisionado, centro de trabajo de la comisión, así como el periodo de duración de la comisión; b) Los pagos realizados durante el periodo correspondiente por concepto de pagos retroactivos, los cuales no podrán ser superiores a 45 días naturales, siempre y cuando se acredite la asistencia del personal beneficiario durante dicho periodo en la plaza respectiva, debiendo precisar el tipo de plaza y el periodo que comprende, y c) Los pagos realizados, diferentes al costo asociado a la plaza, incluyendo nombres, códigos, unidad o centro de trabajo del personal al que se le cubren las remuneraciones con cargo a este fondo.	Secretaría de Administración y Finanzas	Sistemas Informáticos: Sistema de Recursos Federales transferidos (SRFT) Portal de transparencia Valoración: para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal y las actividades se encuentran definidas en Ley General de Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP).
3	Transparencia y rendición de cuentas	Analizar la información proporcionada por las entidades federativas y les comunicarán sobre los casos en los que se encuentren diferencias, de tal manera que dichos órdenes de gobierno	La Secretaría de Salud del Gobierno Federal	

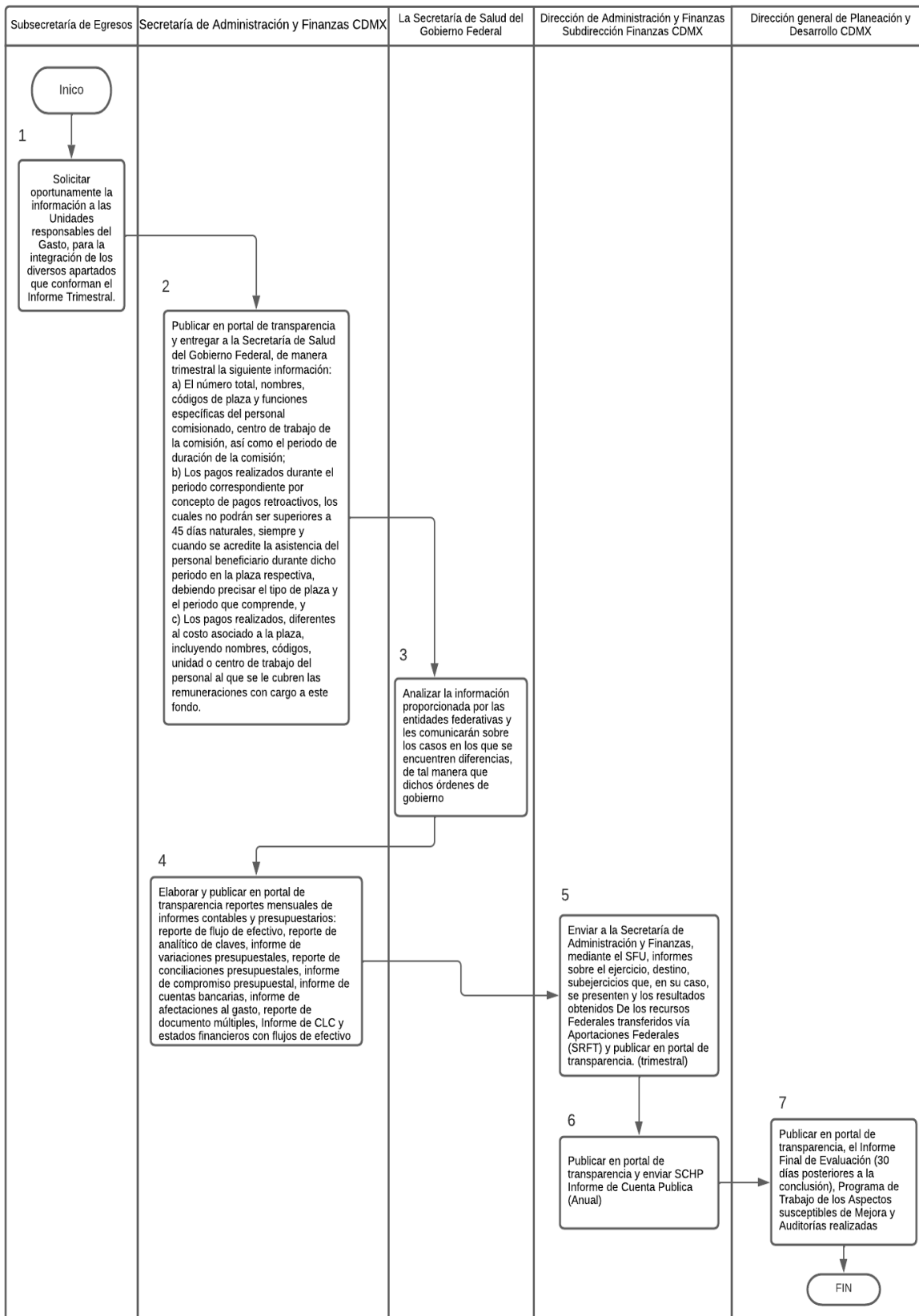
Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos Recursos FASSA CDMX

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración Final
3	Transparencia y rendición de cuentas	Elaborar y publicar en portal de transparencia reportes mensuales de informes contables y presupuestarios: reporte de flujo de efectivo, reporte de analítico de claves, informe de variaciones presupuestales, reporte de conciliaciones presupuestales, informe de compromiso presupuestal, informe de cuentas bancarias, informe de afectaciones al gasto, reporte de documento múltiples, Informe de CLC y estados financieros con flujos de efectivo	Secretaría de Administración y Finanzas	<p>Fuentes: Ley General de Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33</p> <p>Recomendación: Elaborar un proceso documentado con actividades y el personal involucrado para la transparencia y rendición de cuentas para el FASSA.</p>
4	Transparencia y rendición de cuentas	Enviar a la Secretaría de Administración y Finanzas, mediante el SFU, informes sobre el ejercicio, destino, subejercicios que, en su caso, se presenten y los resultados obtenidos De los recursos Federales transferidos vía Aportaciones Federales (SRFT) y publicar en portal de transparencia.	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
5	Transparencia y rendición de cuentas	Publicar en portal de transparencia y enviar SCHK Informe de Cuenta Publica	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección Finanzas	
7	Transparencia y rendición de cuentas	Publicar en portal de transparencia, el Informe Final de Evaluación (30 días posteriores a la conclusión), Programa de Trabajo de los Aspectos susceptibles de Mejora y Auditorías realizadas	Dirección general de Planeación y Desarrollo	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Proceso: Transparencia y rendición de cuentas



Elaboración INSAD

Fuente: Ley General de Ley General de Contabilidad Gubernamental (LCGG) y Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Tabla 9.1 Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	44.30	N/A	55.80	28.60	39.70	-10.12	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos; Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	Porcentaje	87.82	93.51	106.5	97.60	90.51	92.7	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos	El indicador se encuentra por arriba de la meta establecida, lo cual es el reflejo del éxito de las estrategias estatales "cero rechazo", la cual incluye la atención de madres y recién nacidos sin seguridad con la finalidad de garantizar su salud. Se avanzó en la

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en la Ciudad de México 2019 y 2020



Producto 3. Informe Final de Evaluación

										datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGPOP	
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	20.85	18.77	90.01	21.63	20.41	94.4	Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	No fue ministrada la totalidad del presupuesto autorizando. Efecto: Menor recursos a la prevención, promoción a la salud
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	Porcentaje	73.25	N/A	101.8	72.72	73.80	101.49	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación
Indicadores Estatales											
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	24.2	24.32	99.6	29	44.3	65.4	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos ; Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de	Anual	Porcent	99.3	99.3	100	97	84.4	87	Nacidos vivos de madres sin	Sin Información, Sin

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en la Ciudad de México 2019 y 2020



Producto 3. Informe Final de Evaluación

	nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.		aje							seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basede datos/cubos	Justificación
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	Tasa por 1,000 habitantes	2.4	2.4	100	4	2.7	67.5	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), Censo de población proyectada para el año 2013	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	Porcentaje	100	76.92	76.9	53.8	38.5	71.56	Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPOP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), La base de datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGPOP	Sin Información, Sin Justificación
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	20.7	0.59	2.8	19.5	76.4	391	Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx; Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a	Sin Información, Sin Justificación

Producto 3. Informe Final de Evaluación

										Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestra I	Porcentaje	74.7	98.45	131.7	76.2	19.3	25.32	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación

Tabla 9.2 Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
----------------------	-------------------	------------------	-------------------------	---------------------------------------	--	-------------------------	---------------------------------------

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	44.30	55.80	-14	30.30	N/A
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Propósito	Porcentaje	87.82	106.5	6.87	94.69	N/A
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	1.25	93.8	-0.06	1.19	N/A
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	61.54	120.76	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	20.85	90.01	0.61	21.46	N/A
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	73.25	101.8	0.47	72.78	N/A
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019			76.18	N/A
Indicadores MIR Estatal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	24.2	99.6	10.54	34.74	86.6
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Propósito	Porcentaje	99.3	100	-4.3	95	104.26

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	2.4	100	0	2.4	70.41
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	100	76.92	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	74.7	131.7	-3.17	71.53	105.15
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	20.7	2.8	-0.41	20.29	100
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019		No aplica	100	100

Fuente: Elaboración INSAD con base en Gobierno federal. *Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto*. Disponible en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2019 -2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	44.30	55.80	-14	30.30	N/A
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Propósito	Porcentaje	87.82	106.5	6.87	94.69	N/A
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	1.25	93.8	-0.06	1.19	N/A
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	61.54	120.76	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	20.85	90.01	0.61	21.46	N/A
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	73.25	101.8	0.47	72.78	N/A
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019			76.18	N/A
Indicadores MIR Estatal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	24.2	99.6	10.54	34.74	86.6
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por	Propósito	Porcentaje	99.3	100	-4.3	95	104.26

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en la Ciudad de México 2019 y 2020



Producto 3. Informe Final de Evaluación

personal médico.							
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	2.4	100	0	2.4	70.41
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	100	76.92	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	74.7	131.7	-3.17	71.53	105.15
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	20.7	2.8	-0.41	20.29	100
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019		No aplica	100	100

Fuente: Elaboración INSAD con base en Gobierno federal. *Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto*. Disponible en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos

Producto 3. Informe Final de Evaluación

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

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Contribución y destino	F.1. La entidad cuantifica su capacidad instalada y RHyM disponibles para prestar servicios. Además, identifica sus principales problemas de salud pública, se conocen sus determinantes sociales y sus diferencias por región.	D.1. El DS compartido como evidencia tiene información desactualizada y no identifica recursos necesarios o faltantes para la prestación de los servicios de salud. No se identificó evidencia sobre el uso del DS en la planeación anual.	R.1. Integrar diagnóstico de necesidades de salud en un solo documento de actualización trienal que contemple recursos disponibles vs recursos óptimos para disminuir desigualdades entre regiones y niveles socioeconómicos en el acceso a servicios, y usar para planeación	SEDESA/ SSPCDMX	7 de 12 puntos posibles. Promedio de la sección: 5.8.
	F.2. La planeación de los recursos de salud es consistente con el PG y el PGD y está orientada hacia un fin. El POA y el MPPG de la entidad permiten observar la alineación de los Pp a los que contribuye el FASSA con las metas de los Programas del Gobierno.	D.2. La entidad no genera un Programa Sectorial de Salud propio y la información diagnóstica de salud en la entidad está dispersa entre los PG, PGD y el Guion del POA, estos documentos por sus características presentan información limitada o resumida.	R.2. Generar un Programa Sectorial de Salud propio de la entidad que contenga un diagnóstico amplio, actualizado y que describa la situación en temas de salud al inicio de la administración, así como el Fin y los Propósitos que se pretenden alcanzar durante el periodo administrativo.	Ejecutivo CDMX/ SEDESA/ SSPCDMX	
	O.1. El PG y el PGD de la entidad reconocen que la oferta de servicios de salud en la entidad puede ser inadecuada o estar subutilizada. Con base en dicha información se puede responder oportunamente a necesidades futuras.	A.1. Los cambios en la dinámica demográfica generaron que los servicios de salud pública quedaran obsoletos, subutilizados, o sean inadecuados.	R.3. Orientar la planeación de RHyM, considerando el mediano plazo con base en la transición epidemiológica de la entidad y los cambios en la estructura de la población para que la disponibilidad de servicios generales de salubridad responda oportunamente a los	Ejecutivo CDMX/ SEDESA/ DGSSPCMDX SSPCDMX	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
			principales problemas de salud de la población.		
	F.3. La entidad cuenta con información sistematizada sobre las plazas y tipo de personal pagado con el Fondo.	D.3. No se conoce información sobre los mecanismos para reorientar personal en las regiones con mayor crecimiento de población o sobre cómo solventar las necesidades de recursos humanos en colonias con mayor demanda de servicios de salud a población no asegurada.	R.4. Incluir en los manuales administrativos de los SSPCDMX información relacionada con los procesos para atender demandas de recursos humanos en zonas de urbanización reciente.	DGRHO SSA/ SAF SSPCDMX/ SACH SPCMDX	
	F.4. La entidad utiliza CLC que son utilizadas para registrar los gastos con cargo al presupuesto, estas CLC son revisadas y validadas por personal encargado en cada una de las áreas responsables y se registran en plataformas digitales lo que permite tener un amplio control de los recursos.	D.4. La entidad no documenta de manera rutinaria información desagregada sobre la distribución de las aportaciones por unidades administrativas que ejercen los recursos, niveles de atención o distribución geográfica.	R.5. Generar información desagregada por unidades administrativas y distribución geográfica con la finalidad de poder comparar la distribución de los recursos en el territorio y con ello hacer observables las desigualdades en la prestación de los servicios de salud pública.	SAF SSPCDMX	
	O.2. La entidad cuenta con los insumos para generar información sobre la distribución del FASSA por Unidades Administrativas, niveles de atención o distribución geográfica.				
	F.5. Los recursos del Fondo relacionados con gastos de operación, cuentan	A.2. En 2020 la emergencia sanitaria requirió que se reorientaran recursos	R.6. Mantener la priorización de necesidades para que las afectaciones presupuestales no	SAF SSPCDMX	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	con la flexibilidad para ser reorientados según necesidades, como fue el caso de la emergencia sanitaria por el virus SARs-Cov-2.	del FASSA que inicialmente estaban asignados a algunos Pp con la finalidad de dar atención a la pandemia. Estas afectaciones presupuestales inciden en el cumplimiento de las metas de los programas.	incidan en elementos indispensables para la atención de salud a la población abierta.		
Gestión	<p>F.1. Los SSPCDMX cuentan con fuentes concurrentes de financiamiento locales y federales. En la planeación de recursos financieros se homologan todas las fuentes de financiamiento y se redistribuyen con base en Pp alineados PGD.</p> <p>F.2. Los procesos de planeación, ejercicio y seguimiento de recursos están estandarizados, sistematizados y son del conocimiento de las áreas involucradas. Además se encuentran normados en el Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la CDMX y el MPP, lo que permite homologar la planeación en todas las dependencias públicas de la entidad.</p>	D.1. Falta de documentos normativos, manuales o lineamientos específicos para el FASSA en la entidad. Los procesos relacionados con la operación del Fondo no son evidentes o no están especificados en los documentos existentes.	R.1. Se recomienda generar documentos normativos, tales como lineamientos o manuales de operación que permitan identificar de manera específica los procedimientos relacionados con los procesos del Fondo (asignación, ejercicio, seguimiento, monitoreo y evaluación, y transparencia).	DGSSPCMDX	12 de 12 puntos posibles. Promedio de la sección: 10.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	O.1. Oportunidad de generar documentos normativos específicos del FASSA donde se describan los procesos a seguir en la planeación, operación y seguimiento a los recursos del Fondo.				
	F.2 La dispersión de recursos para el pago de nóminas se realiza de acuerdo con las fechas calendarizadas en el nivel federal y se cumple con las fechas establecidas para pago al personal.	A.1. La entidad tiene un marco de acción limitado en el pago a servicios personales, pues las plazas pagadas en su totalidad con recursos del FASSA no se amplían a decisión de los SSPCDMX. Se utilizan fuentes de financiamiento complementarias como fondos del INSABI para cubrir las remuneraciones del personal médico.	R.3. Corresponde al nivel federal ampliar o regularizar las plazas que son pagadas con recursos del FASSA para que el total de sus percepciones tengan un sola fuente de financiamiento y los ingresos de los trabajadores no se vean amenazados por cambios en los recursos INSABI o alguna otra fuente que aporte recursos a pagos de servidores	SSA	
	F.3 La planeación de recursos para los gastos de operación tiene como base necesidades físicas de las URG.	D.2. Los recursos del FASSA relacionados con gastos de operación son menores al 15% de lo aportado por el Fondo en la entidad y no se cuenta con documentos que especifiquen a qué conceptos pueden o no asignarse recursos del FASSA.	R.2. Se reitera recomendación de generar lineamientos o manuales específicos que delimiten hacia dónde se pueden orientar los recursos del FASSA relacionados con los gastos de Operación.	SAF SSPCDMX	
	F.4. La entidad cuenta con el SAP-				

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	GRP y SIAF-G que son herramientas electrónicas para el control presupuestario, en ellos se registran todos los movimientos de recursos financieros.				
Generación de Información y rendición de cuentas	F.1. SSPCDMX recolecta, genera y reporta de manera oportuna información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general de acuerdo con la normatividad y se usa para tomar decisiones.				9 de 12 puntos posibles. Promedio de la sección: 7.5.
	F.2. La DPE de los SSPCDMX utiliza las estimaciones de población abierta de los cubos dinámicos que genera la DGIS.	D1. Los SSPCDMX disponen de información de la plantilla de personal, aunque no incluye la variable sexo ni la fuente de financiamiento.	R1. Insertar en la plantilla variables que permitan desagregar más las medidas de desempeño, como sexo, edad, asiduidad, etc., lo que permitirá diseñar políticas con perspectivas diferentes.	Dirección de Planeación y Evaluación de los SSPCDMX	
	F3. La entidad reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones del Fondo de forma homogénea, desagregada, completa y congruente.				

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	F4. Los SSPCDMX presentan en su página de internet, de forma pública y actualizada, las principales normas vigentes en las que se fundamenta su actuar. Además, manuales de carácter administrativo, así como leyes federales que rigen al FASSA como LGS, LFTAIP y LGCG.	D2. En la página web de los SSPCDMX no se ubican documentos que expliquen las características del FASSA y su uso como el Acuerdo de Coordinación con el "INSABI" y el Gobierno de la CDMX u otros documentos normativos específicos sobre las aportaciones del FASSA.	R2. Incluir dentro de la página de los SSPCDMX los documentos de planeación, diagnóstico y monitoreo del Fondo en un formato de libre acceso y con visibilidad en la página, información sobre los indicadores de salud, o en su caso un vínculo a la página de las estadísticas a cargo de la DGIS de la SSA.	DGSSPCMDX	
	F5. Los requerimientos de información están estandarizados, lo que agiliza la coordinación y rendición de cuentas y hace fluida la relación entre los SSPCDMX y la SSA.				
	F6. SSPCDMX cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información mediante el portal de Trámites y servicios en la página del gobierno de la entidad.				
		D3. La entidad cuenta con procedimientos y mecanismos de participación ciudadana como la figura de aval ciudadano que permite el acceso a la información del	R3. Desarrollar un mecanismo específico de participación ciudadana que se vincule con el seguimiento financiero de los ciudadanos.	Dirección de Atención Médica de los SSPCDMX	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
		público en general. Sin embargo, no se vincula directamente con el seguimiento a las aportaciones de FASSA.			
			A1. La información estadística e indicadores no se desglosan a nivel de región, población atendida, género, escolaridad, situación socioeconómica, ni se liga específicamente con las aportaciones del Fondo.		
Orientación y medición de resultados	F1. La entidad reporta anualmente los resultados de los indicadores que miden los objetivos de Fin, Propósito y Componente de la MIR y semestral para actividades y se publicó el avance de metas para los ejercicios 2019 y 2020 e indicadores de la MIR en el portal de <i>Transparencia presupuestaria</i> .	D1. Los SSPCDMX utilizan los resultados de la MIR para cumplir con las obligaciones de reporte de información y no como un instrumento de gestión, para la toma de decisiones y rendición de cuentas.	R1. Generar MIRs estatales complementarias para programas de salud que distingan el impacto separado del Fondo, al asegurar su alineación programática directa con los objetivos estratégicos de mediano y largo plazos definidos. R2. Contemplar una MIR estatal del FASSA con indicadores sobre el desempeño del personal financiado como: productividad, calidad de los servicios, puntualidad y asiduidad, etc. Generar indicadores por regiones, tipo de personal, etc., para poder tomar medidas correctivas.	Dirección de Planeación y Evaluación de los SSPCDMX	7 de 8 puntos posibles. Promedio de la sección: 8.8.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	F2. SSPCDMX dispone de información de carácter público sobre el resultado de las auditorías realizadas al FASSA durante los ejercicios evaluados.				
	F3. Los SSPCDMX utilizan la metodología, los procedimientos y las encuestas de servicio del INDICAS para evaluar la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de la población atendida en las unidades médicas, y utiliza los resultados para la toma de decisiones. O1. SSPCDMX debería vincular los indicadores generales de desempeño y calidad al personal pagado por el FASSA.	D2. La calidad de los servicios se evalúa mediante el INDICAS II, los cuales involucran a todo el personal de servicios y no solo al pagado por el FASSA y muchos indicadores se vinculan con la organización de los servicios en general y no solo con la atención que brinda el prestador individual de servicios.	R3. Desarrollar un método para referir los resultados de las medidas de calidad directamente a los servicios de salud financiados mediante el FASSA y hacer seguimiento rutinario de ellos.	Dirección de Atención Médica de los SSPCDMX	
			A1. No se han realizado evaluaciones externas previas a esta evaluación, con la cual se pueda hacer una comparativa que permita identificar el impacto y cambios positivos, así como hallazgos o retos contrastables, estrategias implementadas y resultados observados.		

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Fondo	F.1. El FASSA es la principal fuente de financiamiento de recursos para brindar servicios de salud a población sin seguridad social y en su mayoría se asigna al pago al personal de salud.	D.1. Las plazas del personal de salud pagado con recursos FASSA no pueden ser fácilmente ampliadas, modificadas o reubicadas. No se identificó información sobre relocalización de personal en zonas donde sea necesario aumentar disponibilidad de servicios.	R.1. Corresponde a los niveles federal y local generar los acuerdos pertinentes o actualizar los convenios de coordinación para poder relocalizar o ampliar plazas de personal médico en zonas de nueva urbanización donde haya crecido la demanda de servicios de salud a población sin derechohabiencia.	SSA/ SACH SCPCDMX	35 de 44 puntos posibles. Promedio de la entidad: 8.0
	F.2. Los recursos del FASSA son transferidos sin contratiempos de la federación a la entidad y una vez transferidos, son oportunamente dispersados en el nivel local por lo que no existen cuellos de botella relacionados con la transferencia o dispersión de recursos.		F.3. Es importante que la transferencia y dispersión de recursos del Fondo se mantenga sin contratiempos pues eso genera certeza a la entidad y a los prestadores de servicios para continuar realizando sus actividades adecuadamente.	SHCP/ SAyF CDMX/ SAF SSPCDMX/ SACH SSPCDMX	