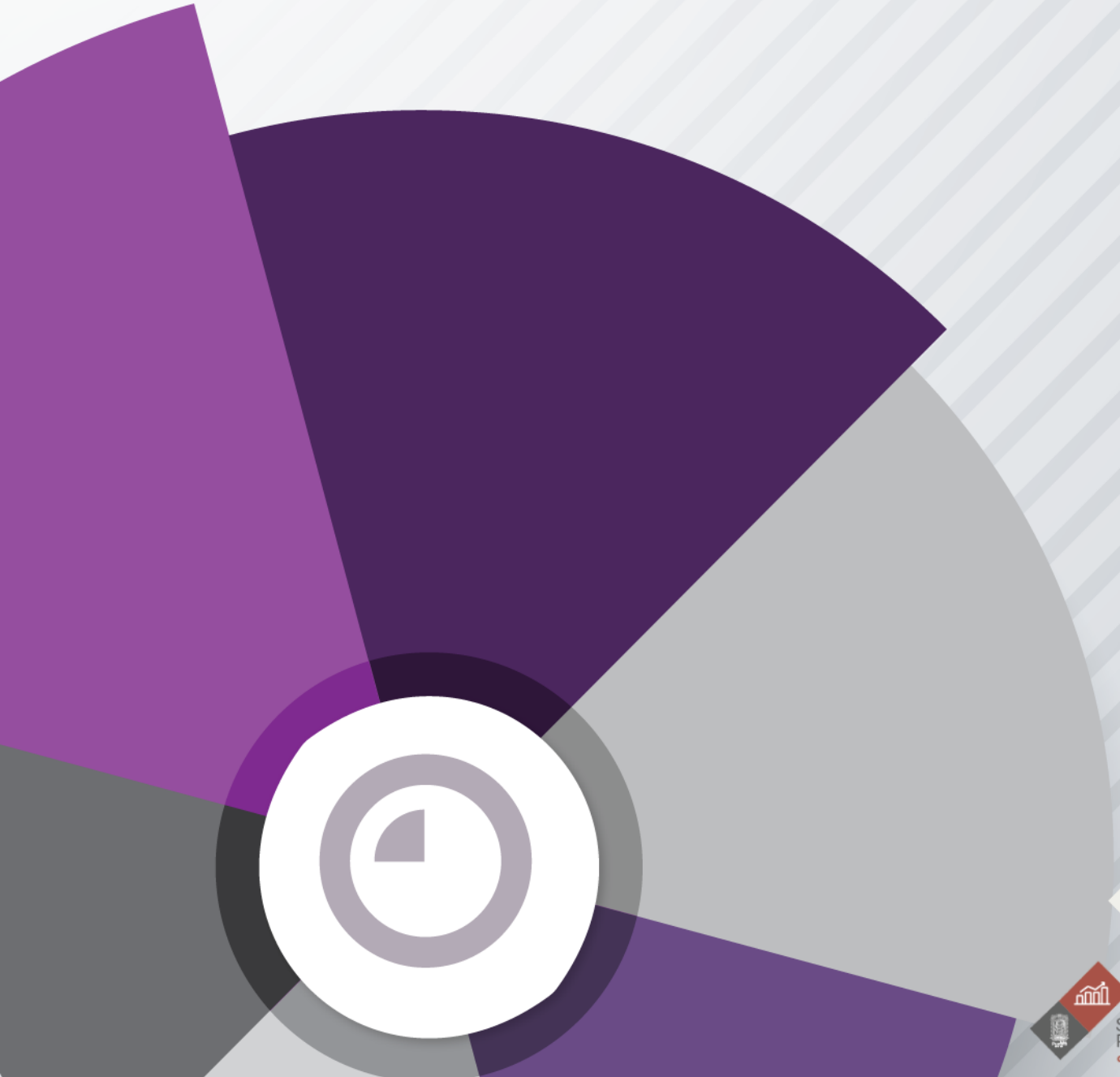
FASSA

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Evaluación Externa de tipo Específica de Procesos y Resultados

INFORME DE RESULTADOS

Ejercicio fiscal 2019



Gobierno de Puebla

Hacer historia. Hacer futuro.

Secretaría de Planeación y Finanzas

Gobierno de Puebla

Informe final de resultados derivado de la evaluación externa de tipo específica de procesos y resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2019

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Elaboró:
HERZO CONSULTORÍA FINANCIERA SC

2020

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 8

II. MARCO LEGAL 10

GLOSARIO 12

SIGLAS Y ACRÓNIMOS 13

III. CARACTERÍSTICAS DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD 20

IV. EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL FASSA 34

Nota Metodológica 34
Descripción del contexto en el que opera el Fondo 37
Diagnóstico general de los procesos y subprocesos del Fondo 38
Diagnóstico de cada uno de los procesos y subprocesos del Fondo 39
Descripción y valoración de cada uno de los procesos y subprocesos del Fondo 172
Valoración general de los procesos y subprocesos del Fondo 176
Hallazgos 177
Análisis FODA 180
Recomendaciones 182

V. EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL FASSA 184

Nota Metodológica 184
Secciones Temáticas de la Evaluación 186
Hallazgos 230
Análisis FODA 232
Recomendaciones 234
Valoración final del Fondo 236

VI. CONCLUSIONES 237

VII. ANEXOS 239

Anexo 1. Indicadores de la MIR federal 2019 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) 239
Anexo 2. Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Estado de Puebla en 2019 242

Anexo 3. Indicadores de los Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Estado de Puebla en 2019.....243
Anexo 4. Diagramas de flujo.....254
Anexo 5. Valoración cuantitativa de los procesos.....352
Anexo 6. Valoración Global Cuantitativa (Formato libre).....354
Anexo 7. Análisis FODA.....355
Anexo 8. Recomendaciones derivadas del Análisis de Procesos y Resultados.....357
Anexo 9. Vinculación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con los objetivos del PND, Planes de los programas especiales, sectoriales o estrategias federales vigentes.....360
Anexo 10. Composición del presupuesto 2019 de los Pp a través de las cuales se ejecutaron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con otras fuentes de financiamiento.....361
Anexo 11. Complementariedad del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con otros Programas Públicos (federales o estatales que operan en el estado).....362
Anexo 12. Reportes trimestrales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Sistema de Reporte de los Recursos Federales Transferidos (SRFT).....363
Anexo 13. Análisis de la información reportada por las dependencias o entidades para monitorear el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) a nivel estatal..364
Anexo 14. Evaluación del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) realizadas por el Gobierno del Estado de Puebla.....366
Anexo 15. Seguimiento de los Aspectos Susceptible de Mejora del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....367
Anexo 16. Vinculación de los indicadores de los Pp con los objetivos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....369
Anexo 17. Análisis de los indicadores desempeño federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....375
Anexo 18. Análisis de las metas de los indicadores desempeño federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....376
Anexo 19. Análisis de los indicadores de desempeño estatales vinculados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....377
Anexo 20. Análisis de las metas de los indicadores desempeño estatales vinculados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....380
Anexo 21. Avance en el cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR federal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....383
Anexo 22. Avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).....386

Anexo 23. Información de las acciones o proyectos financiados con el recurso del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el 2019. 393
Anexo 24. Información financiera sobre las acciones y obras del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en 2019. 394
Anexo 25. Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en 2019 por capítulo de gasto. 395
VIII. FUENTES DE REFERENCIA 398

IX. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN 404

Índice de tablas

Tabla 1. Fondos de Aportaciones Federales del Ramo General 33 8
Tabla 2. Presupuesto federal y estatal 2016 - 2019 25
Tabla 3. Cuantificación de la población atendida por el FASSA 26
Tabla 4. Distribución de la población 26
Tabla 5. Presupuesto del FASSA 30
Tabla 6. Presupuesto por Pp del FASSA 31
Tabla 7. Ciclo Presupuestario en el Estado de Puebla 38
Tabla 8. Proceso o subproceso, documentos normativos y sistemas automatizados 39
Tabla 9. Aspectos complementarios del subproceso Planeación estratégica 42
Tabla 10. Aspectos complementarios del subproceso Programación 43
Tabla 11. Aspectos complementarios del subproceso Presupuestación 44
Tabla 12. Aspectos complementarios del subproceso de Actualización de documentos programáticos 45
Tabla 13. Aspectos complementarios del subproceso Actualización Normativa 46
Tabla 14. Aspectos complementarios del proceso Coordinación Interinstitucional e institucional 47
Tabla 15. Aspectos complementarios del proceso Ejecución 48
Tabla 16. Aspectos complementarios del proceso Monitoreo, seguimiento y control 49
Tabla 17. Aspectos complementarios del proceso Evaluación y mejora de contraloría social 50
Tabla 18. Procesos y subprocesos del FASSA 168
Tabla 19. Características de los atributos para la valoración de procesos y subprocesos. 172
Tabla 20. Criterios para la asignación de puntuación a los procesos y subprocesos 173
Tabla 21. Valoración de la Planeación Estratégica 173
Tabla 22. Valoración de la Programación 173
Tabla 23. Valoración de Presupuestación 174
Tabla 24. Valoración de la Actualización de documentos programáticos 174
Tabla 25. Valoración de la Actualización Normativa 174
Tabla 26. Valoración de la Coordinación Interinstitucional e Institucional 174
Tabla 27. Valoración de la Selección de usuarios 175
Tabla 28. Valoración de la Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión 175
Tabla 29. Valoración de la Entrega de productos, servicios y proyectos de inversión 175
Tabla 30. Valoración del Monitoreo, seguimiento y control 175
Tabla 31. Valoración de la Evaluación y mejora 176
Tabla 32. Secciones temáticas de la evaluación de resultados 184
Tabla 33. Complementariedad entre Programas presupuestarios 197
Tabla 34. Recursos asignados por Pp 197
Tabla 35. Mecanismos de monitoreo 207
Tabla 36. Porcentaje de cumplimiento de los indicadores estratégicos Pp E149 223
Tabla 37. Avance de cumplimiento de indicadores de gestión 225
Tabla 38. Avance de cumplimiento de los indicadores estratégicos 225
Tabla 39. Porcentaje de cumplimiento de los indicadores de gestión Pp G020 226
Tabla 31. Valoración final del FASSA de la Evaluación de Resultados 236



I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020 del Gobierno del Estado de Puebla, que tiene por objetivo, *"establecer un programa anual de trabajo, en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) de la Administración Pública Estatal, que coordine de manera integral las actividades a realizar en materia de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño, de forma organizada, calendarizada y que brinde información para elevar la eficacia y eficiencia que permita mejorar la calidad del gasto en los programas públicos"*, se realizaron las evaluaciones a los Fondos del Gobierno del Estado de Puebla, señalados en el numeral 20 del PAE 2020.

Los Fondos evaluados, así como el tipo de evaluación aplicado, se señalan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Fondos de Aportaciones Federales del Ramo General 33

	Evaluación del Pp	Tipo
1	I002. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) ejercicio 2019.	Específica de Proceso y Resultado
2	I003. Fondo de Infraestructura Social Estatal (FISE), ejercicio 2019.	Específica de Proceso y Resultado
3	I006. Fondo de Aportaciones Múltiples—Infraestructura Educativa (FAM—IE), ejercicio 2019.	Específica de Proceso y Resultado
4	I007. Fondo de Aportaciones Múltiples—Asistencia Social (FAM—AS), ejercicio 2019	Específica de Proceso y Resultado
5	I009. Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos—Educación Tecnológica (FAETA—ET).	Específica de Proceso y Resultado
6	I010. Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos—Educación de Adultos (FAETA—EA).	Específica de Proceso y Resultado
7	I012. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF), ejercicio 2019.	Específica de Proceso y Resultado

Cada una de las evaluaciones fue abordada de acuerdo con la metodología indicada en los Términos de Referencia (TdR) publicados por la Secretaría de Planeación y Finanzas en la página de Internet oficial del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal en 2020.

En el caso de la 'Evaluación Externa de Tipo Específica de Procesos y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2019', se llevó a cabo un análisis y valoración de la lógica interna de dicho programa con base en las siguientes secciones temáticas:

I. Planeación estratégica

II. Generación de la información para la rendición de cuentas y transparencia

III. Calidad de la información generada

IV. Análisis de los resultados

V. Elementos adicionales (depende del fondo evaluado)

Como parte de dicha evaluación se realizó el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) del Fondo tanto en procesos como en resultados; asimismo, en este informe final de resultados se presenta una valoración de los procesos y resultados del Fondo, este último con base en la escala cuantitativa establecida en los TdR aplicados.

Es relevante mencionar que, derivado del análisis objetivo y sistemático de los procesos y resultados del FASSA se obtuvieron los hallazgos y las recomendaciones expuestas al término del presente informe, para las cuales se señala la mejora esperada correspondiente, situación que podrá consolidarse mediante un proceso subsecuente de implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), cuyo objetivo es retroalimentar el ciclo presupuestario y mejora del ejercicio de gasto.

II. MARCO LEGAL

El sustento legal de las evaluaciones de Tipo Específica de Procesos y Resultados para los Fondos de Aportaciones del Ramo 33, se encuentra enmarcado en normativa específica de índole federal y estatal.

En el ámbito federal se establece, entre otros, que el uso de los recursos públicos debe ejercerse bajo criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados. De igual forma, el marco legal contempla que, los resultados del ejercicio de los recursos públicos deben ser evaluados por instancias técnicas especializadas e independientes que garanticen objetividad e imparcialidad, a través de la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan identificar el uso correcto del gasto público en beneficio de la población para impulsar el desarrollo. Los ejecutores de los recursos públicos deberán publicar el Programa Anual de Evaluación y las metodologías aplicables.

Instrumentos normativos federales:

- Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Artículos 85 fracción I, 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Artículos 54 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño.
- Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
- Guía para el Diseño de la Matriz para Indicadores de Resultados, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Respecto al ámbito estatal se establece que, los recursos económicos de que disponga el Estado se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, bajo los principios de disciplina financiera aplicables, para satisfacer los objetivos a que estén destinados. Aunado a lo anterior, los Pp materializan las prioridades y directrices establecidas en el Plan Estatal de Desarrollo, así como en los instrumentos de planeación estratégica de la Administración Pública Estatal, cuya evaluación se realiza a partir del grado de cumplimiento de las metas de los indicadores definidos en los documentos programáticos correspondientes, permitiendo generar información necesaria sobre el desempeño del gasto público.

Instrumentos normativos estatales:

- Artículo 108 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla.
- Artículos 9 fracciones VI, VII y VIII, 69, 71 y 72 de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla.

- Artículos 31 fracciones II y III, 33 fracción II, 34 fracción VI y XXII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.
- Artículos 2, 5 fracción I, XI, 105, 106,107, 112, 113 fracciones III, IV, IX, XI y 115 de la Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla.
- Artículos 1, 21, 60 y 66 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2020.
- Plan Estatal de Desarrollo Puebla (PED).
- Numeral 20 del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020.
- Directrices Técnicas para el Proceso de Alineación al PED.
- Estructura Programática 2019, 2020.
- Acuerdo por el que se da a conocer los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019.
- Directrices Técnicas, Alineación de la Agenda para el Desarrollo Sustentable 2030.
- Lineamientos para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios.
- Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto.
- Manual de Programación y Presupuestación.
- Anexos del Manual de Programación y Presupuestación.
- Manual Técnico de Usuarios SPPR.

Glosario

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora, derivados de los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa o informes finales de evaluación, las cuales pueden ser implementadas para la mejora de los programas y políticas públicas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el evaluador.

Dependencias: Son las unidades administrativas que auxilian al Titular del Poder Ejecutivo en el estudio, planeación y despacho de los negocios de los diversos ramos de la Administración Pública Centralizada del Estado.

DEV: Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

DIT: Documento Institucional de Trabajo, que es un documento oficial que define la posición o postura de una dependencia o entidad, con la aceptación o no de los ASM, derivados de los resultados de cada evaluación externa, considerando los principales hallazgos, debilidades, oportunidades, amenazas o recomendaciones, y cuya elaboración es coordinada por la DEV, conforme a lo establecido en el PAE correspondiente y en el Mecanismo ASM.

DPE: Dirección de Participación y Evaluación, adscrita a la Coordinación General de Contraloría Social, Participación y Evaluación de la Secretaría de la Función Pública.

DPEM: Dirección de Padrones, Evaluaciones y Monitoreo, adscrita a la Coordinación General de Política Social de la Secretaría de Bienestar.

DPSAG: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto, adscrita a la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Enlaces Institucionales de Evaluación: Servidor público que representa a una dependencia o entidad de la APE, designado por el Titular de la misma, responsable de gestionar, coordinar, proveer y validar cualquier información que se requiera respecto a los procesos inherentes al Sistema de Evaluación del Desempeño.

Entidades: Son órganos auxiliares de la Administración Pública del Estado, como los organismos públicos descentralizados, las empresas de participación estatal mayoritaria, los fideicomisos públicos, las comisiones y demás órganos de carácter público que funcionen en el Estado, cualquiera que sea la forma o estructura legal que adopten.

Siglas y acrónimos

APE. Administración Pública Estatal.

ASF. Auditoría Superior de la Federación.

ASM. Aspectos Susceptibles de Mejora.

ASPEC. Sistema para dar seguimiento a los ASM.

CE. Coordinadora de la Evaluación (DEV).

CONAC. Consejo Nacional de Armonización Contable.

CONAPO. Consejo Nacional de Población.

CONEVAL. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

DEV. Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

DGED. Dirección General de Evaluación del Desempeño.

DPSAG. Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto.

DIT. Documento Institucional de Trabajo.

DPPP. Dirección de Presupuesto y Política Presupuestal.

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

FODA. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

Formato CONAC. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social.

ISSSTE. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ISSSTEP. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Puebla.

LCF: Ley de Coordinación Fiscal.

LGCG. Ley General de Contabilidad Gubernamental.

LGS. Ley General de Salud.

LOAPEP. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

LPRH. Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

MPP. Manual de Programación y Presupuesto.

PAE. Programa Anual de Evaluación del Desempeño, al que se refiere el artículo 110 fracción IV de la LFPRH.

PbR. Presupuesto basado en Resultados.

PED. Plan Estatal de Desarrollo.

PEF. Presupuesto de Egresos de la Federación.

PND. Plan Nacional de Desarrollo.

Pp. Programa Presupuestario.

SEE. Sistema Estatal de Evaluación.

SED. Sistema de Evaluación del Desempeño.

SSEP. Servicios de Salud del Estado de Puebla.

SHCP. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SiMIDE. Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño.

SPF. Secretaría de Planeación y Finanzas.

SPPR. Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados.

SRFT. Sistema de Reporte de los Recursos Federales Transferidos.

SWIPPSS. Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud.

TdR. Términos de Referencia.

Siglas y Acrónimos del apartado Procesos Institucionales vinculados al Ciclo Presupuestario

AC: Analista Coordinador de la SPF.

ADAG: Analista del Departamento de Análisis del Gasto de la SPF.

ADCSI: Analista del Departamento de Control y Seguimiento de Inversión de la SPF.

ADE: Analista del Departamento de Estadística de la SPF.

ADSG: Analista del Departamento de Seguimiento del Gasto de la SPF.

AEE: Analista Especializado en Evaluación de la SPF.

AEP: Analista de Evaluación de Programas de la SPF.

AFE: Analista de Flujo de efectivo de la SPF.

AIPEE: Analista Informático de Departamento Programación Presupuestal de Entidades de la SPF.

AMR: Analista del Módulo de Recepción del Departamento de Pago de Gasto de Inversión de la SPF.

AP: Analista de Planeación de la SPF.

APPD: Analista de Departamento Programación Presupuestal de Dependencias de la SPF.

APPE: Analista de Departamento Programación Presupuestal de Entidades de la SPF.

ARC: Analista de Registro Contable de la SPF.

ARFEM: Analista de Recursos Federales, Estatales y Municipales de la SPF.

AUI: Analista de la Unidad de Inversión de la SPF.

CETGA: Coordinación Estatal de Transparencia y Gobierno Abierto de la SPF.

CGJ: Coordinación General Jurídica de la SPF.

CIE-10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud décima revisión.

COCODI: Comité de Control y Desempeño Institucional de los SSEP.

CODO: Coordinación Operativa de Desarrollo Organizacional de los SSEP.

COIP: Coordinación Operativa de Integración Programática de los SSEP.

COPLADEP: Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla de la SPF.

COUT: Coordinación Operativa de la Unidad de Transparencia de los SSEP.

COVE: Coordinación Operativa de Vigilancia Epidemiológica de los SSEP.

CPEDO: Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación de los SSEP.

CPESMMMYP: Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal de los SSEP.

CSS: Coordinación de Servicios de Salud de los SSEP.

D y E: Dependencias y Entidades de la SPF.

DAEIP: Departamento de Análisis y Estadística de la Inversión Pública de la SPF.

DAG: Departamento de Análisis del Gasto de la SPF.

DC: Dirección de Contabilidad de la SPF.

DCG: Departamento de Caja General de la SPF.

DCSI: Departamento de control y Seguimiento de Inversión de la SPF.

DDP: Dirección de Deuda Pública de la SPF.

DE: Departamento de Estadística de la SPF.

DE: Dirección de Evaluación de la SPF.

DEGE: Dependencias y Entidades del Gobierno del Estado de la SPF.

DEI: Dirección de Estadística e Información de la SPF.

DESS: Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud de los SSEP.

DET: Departamento de Enfermedades Transmisibles de los SSEP.

DGGE: Dirección General de Gobierno Electrónico de la SPF.

DGPyP: Dirección General de Programación y Presupuesto de los SSEP.

DI: Departamento de Inversión de la SPF.

DIE: Departamento de Inteligencia Epidemiológica de los SSEP.

DISSAM: Departamento de Insumos para la Salud y Servicios de Atención Médica de los SSEP.

DOOBSGPG: Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los SSEP.

DOUM: Dirección de Operación de Unidades Médicas de los SSEP.

DP: Departamento de Presupuesto de los SSEP.

DPCRS: Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios de los SSEP.

DPD (Dialquil- 1,4 fenilendiamina): Ingrediente químico para la determinación colorimétrica de cloro residual libre.

DPD: Dirección de Planeación y Desarrollo de la SPF.

DPDOT: Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia de los SSEP.

DPE: Diagnóstico de las Problemáticas del Estado de la SPF.

DPEM: Departamento de Programas Estatales y Municipales de la SPF.

DPF: Departamento de Programas Federales de la SPF.

DPGI: Departamento de Pago de Gasto de Inversión de la SPF.

DPP: Dirección de Planeación y Programación de la SPF.

DPPD: Departamento de Programación Presupuestal de Dependencias de la SPF.

DPPE: Departamento de Programación Presupuestal de Entidades de la SPF.

DPR: Departamento de Planeación Regional de la SPF.

DPS: Departamento de Promoción a la Salud de los SSEP.

DPSAG: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto de la SPF.

DSG: Departamento de Seguimiento del Gasto de la SPF.

DSI: Dirección de Seguimiento a la Inversión de la SPF.

DSPSS: Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud del Estado de los SSEP.

DSPyVE: Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los SSEP.

DSR: Departamento de Salud Reproductiva de los SSEP.

DT: Dirección de Tesorería de la SPF.

EG: Ejecutor del Gasto de la SPF.

FR: Formato.

IP: Instrumento de Planeación (Plan Estatal de Desarrollo, Programas Sectoriales, Institucionales, Regionales y Especiales) de la SPF.

LEE: Ley de Egresos Estatal de la SPF.

MIIP: Metodología para la Integración de los Instrumentos de Planeación de la SPF.

PAMI: Programación Anual de Metas e Indicadores de los SSEP.

REP: Responsable Estatal de Programa de los SSEP.

SANI: Subdirección de Análisis de la Información de la SPF.

SAPR: Subdirección de Análisis y Planeación Regional de la SPF.

SASG: Subdirección de Análisis y Seguimiento del Gasto de la SPF.

SCI: Subdirección de Control Interno de la SPF.

SDEP: Subdirección de Evaluación de Programas de la SPF.

SE: Subsecretaría de Egresos de la SPF.

SEED: Sistema Epidemiológico, Estadística de Defunciones de los SSEP.

SEP: Supervisor de Evaluación de Programas de la SPF.

SGGI: Subdirección de Glosa de Gasto de Inversión de la SPF.

SGR33: Supervisor de Glosa de Ramo 33 perteneciente al Departamento de Pago de Gasto de Inversión de la SPF.

SIES: Sistema Integral de Evaluación en Salud de los SSEP.

SIS: Sistema Integral de Salud de los SSEP.

SLSP: Subdirección de Laboratorio de Salud Pública de los SSEP.

SP: Subsecretaría de Planeación de la SPF.

SPED: Sistema de Seguimiento al Plan Estatal de Desarrollo de la SPF.

SPEI: Sistema de Pago Electrónico Interbancario de la SPF.

SPPD: Subdirección de Programación y Presupuesto de Dependencias de la SPF.

SPPE: Subdirección de Programación del Presupuesto de Entidades de la SPF.

SS: Subdirección de Seguimiento de la SPF.

SSC: Subdirección de Servicios de Caja de la SPF.

SSE: Subdirección de Seguimiento y Estadística de la SPF.

SSP: Subsecretaría de Planeación de la SPF.

TME: Toma de Muestra Epidemiológica de los SSEP.

TUI: Titular de la Unidad de Inversión de la SPF.

UA: Unidad Administrativa de los SSEP.

UAFE: Unidad Administrativa con Funciones Estadísticas de la SPF.

UGS: Unidad de Gestión Social de los SSEP.

UI: Unidad de Inversión de la SPF.

UPP: Unidad de Programación y Presupuesto de la SPF.

VE: Vigilancia Epidemiológica.

III. CARACTERÍSTICAS DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

C.1 Nombre, clave y siglas del Fondo evaluado, así como año de inicio de operación.

Se realizará la evaluación del **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud** con las siglas **FASSA** que a nivel federal tiene la **clave I002**.

El FASSA inició su operación durante el ejercicio fiscal **1998,** se instrumentó en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) el Ramo General 33 al cual pertenece el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Está adición se realizó en el año 1997 a la Ley de Coordinación Fiscal incorporando el capítulo V denominado "De los Fondos de Aportaciones Federales".

C.2 Nombre de las instancias coordinadoras del Fondo evaluado a nivel nacional y estatal.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) a nivel nacional es coordinado por la **Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED)** de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS). Esta dirección se encarga de contribuir a la construcción de un Sistema de Salud Universal; para lograr dicho objetivo se desarrollan evaluaciones que permitan fortalecer la definición de política, así como la gestión de programas y la gerencia de los servicios de salud.

A nivel estatal son los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP), los encargados de coordinar el Fondo, a través de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud de la Coordinación de Evaluación y Planeación.

C.3 Descripción de los objetivos del fondo evaluado de acuerdo con la LCF, la MIR y el marco normativo federal relacionado.

El objetivo del FASSA de acuerdo con la **Ley de Coordinación Fiscal (LCF)** es:

> "aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a los servicios de salud."

La medición del FASSA se realiza a través de seis indicadores establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), mismos que se encuentran enfocados a asegurar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.

Con relación al marco normativo federal el objetivo del fondo guarda congruencia con lo establecido en la **Ley General de Salud (LGS)** en los artículos 3°, 13 y 18, en donde se establecen los términos en materia de salubridad general, la competencia entre la federación y la entidad federativa, así como las bases y modalidades de ejercicio de atribuciones de la Federación y el estado de Puebla.

Cabe señalar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 48 de la LCF, la entidad federativa deberá informar sobre el ejercicio y destino de los recursos del FASSA, estos informes son entregados al Congreso de la Unión en los términos del artículo 107, fracción I, de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LPRH).

De acuerdo con el artículo 49 de la LCF serán administradas y ejercidas por los Gobiernos de las Entidades Federativas y deberán destinarse específicamente a los fines establecidos en los artículos 26, 29, 33, 37, 40, 42, 45 y 47 de la LFC.

Respecto a la **Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria** en su artículo 85 especifica en los numerales I y II las acciones a las que se encuentra sujetos los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos.

> I. Los recursos federales que ejerzan las entidades federativas, los municipios, los órganos político administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como sus respectivas administraciones públicas paraestatales o cualquier ente público de carácter local, serán evaluados conforme a las bases establecidas en el artículo 110 de esta Ley, con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias técnicas independientes de las instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes, y
>
> II. Las entidades federativas enviarán al Ejecutivo Federal, de conformidad con los lineamientos y mediante el sistema de información establecido para tal fin por la Secretaría, informes sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos, respecto de los recursos federales que les sean transferidos.
>
> Para los efectos de esta fracción, las entidades federativas y, por conducto de éstas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, remitirán al Ejecutivo Federal la información consolidada a más tardar a los 20 días naturales posteriores a la terminación de cada trimestre del ejercicio fiscal.

Por otro lado, en el Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en el Titulo Séptimo denominado De la Información, Transparencia y Evaluación se marcan los lineamientos para la integración de informes, información que permite dar seguimiento a los recursos transferidos a la entidad.

En lo que concierne al Manual de Programación y Presupuesto 2019, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, este instrumento tiene como objetivo guiar a las dependencias y entidades federativas en la elaboración de sus anteproyectos de presupuesto.

En conclusión, todos estos instrumentos normativos permiten llevar a cabo una adecuada ejecución de los recursos destinados al fondo de acuerdo con el objetivo establecido en la LCF.

C.4 Vinculación de los objetivos del Fondo evaluado con los principales instrumentos de planeación a nivel nacional y federal (Plan Nacional de Desarrollo, Plan o Programa Sectorial o estrategia Federal).

El objetivo del FASSA establecido en la LCF se encuentra vinculado con la directriz 2. Bienestar social e igualdad del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; es a través del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar que se realizarán las acciones necesarias para garantizar que todas y todos los habitantes reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

Dicho servicio será brindado en todo el territorio nacional a todas las personas no afiliadas al IMSS o ISSSTE.

Con referencia a la vinculación del objetivo del FASSA con el Programa Sectorial de Salud, no se presenta vinculación debido a que durante el ejercicio fiscal 2019 a nivel federal no se contaba con dicho instrumento, el cual fue publicado el día 17 de agosto del 2020 en el Diario Oficial de la Federación.

C.5 Los indicadores federales a través de los cuales se le da seguimiento al Fondo.

Al FASSA se le da seguimiento por medio de seis indicadores de niveles: fin, propósito, componente y actividad; estos son medidos a través de tasas, razones o porcentaje.

A continuación, se enlistan los indicadores considerados en la MIR federal; la descripción a detalle de cada indicador se observa en el Anexo 1 del presente documento.

Nivel: Fin

- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.

Nivel: Propósito

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

Nivel: Componente

- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).
- Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.

Nivel: Actividad

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.

C.6 Análisis de descripción de la fórmula de distribución de los recursos del Fondo evaluado de acuerdo con la LCF y normatividad aplicable; del presupuesto asignado a la entidad en el ejercicio fiscal evaluado y el porcentaje que este representa respecto al presupuesto nacional del fondo.

La LCF en su artículo 30 específica que el monto del FASSA será determinado en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, para ello se debe considerar los siguientes elementos:

I. Por 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, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;

II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

La distribución de los recursos se realiza aplicando la siguiente fórmula como lo indica el artículo 31 de la LFC.

$$\sum \boldsymbol{Fi} = \sum (\boldsymbol{M} * \boldsymbol{Ti})$$

En donde:

$\boldsymbol{M}$ = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30.

$\boldsymbol{Fi}$ = Monto correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

$\boldsymbol{Ti}$ = Distribución porcentual correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

Para el cálculo de Ti de la i-ésima entidad federativa se aplicará el siguiente procedimiento:

$$\boldsymbol{Ti = Di/DM}$$

En donde:

$\boldsymbol{DM}$ = Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado.

$\boldsymbol{Di}$ = Monto total del déficit de la i-ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado.

En donde:

$$\boldsymbol{Di = Max\,[(POBi * \left(PMIN * 0.5 * (REMi + IEMi)\right) - Gti, 0]}$$

En donde:

$POBi$ = Población abierta en i-ésima entidad federativa.

$\boldsymbol{PMIN}$ = Presupuesto mínimo per cápita aceptado.

$\boldsymbol{REMi}$ = Razón estandarizada de mortalidad de la i-ésima entidad federativa.

$\boldsymbol{IEMi}$ = Índice estandarizado de marginación de la i-ésima entidad federativa.

$\boldsymbol{Gti}$ = Gasto total federal que para población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.

Durante el ejercicio fiscal 2019 de acuerdo con lo establecido en la Ley de Egresos del estado de Puebla, la entidad recibió un monto de $3,790,217,478.68 millones de pesos los cuales se destinaron al FASSA, dicha cifra representa el 3.81% del presupuesto destinado a este Fondo a nivel federal.

C.7 Caracterización de las necesidades o problemas de la entidad relacionado con los objetivos y rubros del Fondo evaluado establecidos en la LCF y la demás normatividad aplicable al fondo.

En el estado de Puebla de acuerdo con información de los Diagnósticos de los Pp E149-Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad y G020-Rectoría en Salud, los problemas son los siguientes:

- Incremento en las enfermedades transmisibles y no transmisibles en los usuarios y usuarias de los servicios de salud.

- Insatisfacción de las usuarias y usuarios de los servicios de salud, por la atención en unidades médicas.

Cabe señalar que la meta del Pp E149 es que los usuarios y usuarias de los servicios de salud obtengan atención médica, en unidades de primer nivel, logrando una reducción en la tasa de

morbilidad general, dicho indicador permite realizar una vigilancia epidemiológica y de análisis para la toma de decisiones.

En el caso del Pp G020 se identifica como problemática la insatisfacción de las usuarias y usuarios de los servicios de salud, por atención en unidades médicas, por lo tanto el programa se encuentra enfocado principalmente a la calidad de atención médica a través de la acreditación de unidades, de tal suerte los indicadores se enfocan en acciones destinadas a la mejora continua de la calidad, así como el impulso a la formación del personal médico y la atención de las inconformidades de los pacientes por el servicio médico.

Las problemáticas que se presentan en la entidad en temas de salud son solventadas de acuerdo con el objetivo establecido en la LCF para el FASSA, y se les da seguimiento a través de los indicadores establecidos en las MIR de cada programa presupuestario.

C.8 Evolución del presupuesto del Fondo en la entidad

Tabla 2. Presupuesto federal y estatal 2016 - 2019

Año	2016	2017	2018	2019
Total Federal*	$82,445,977,652.00	$87,686,398,158.00	$93,385,757,549.00	$99,461,316,705.00
Total Estatal*	$3,177,856,713.00	$3,372,801,278.00	$3,581,148,740.00	$3,790,217,478.68
Porcentaje (respecto al presupuesto federal)	3.85%	3.85%	3.85%	3.81%
Tasa de variación	-	6.13%	6.17%	5.83%

*Devengado
Fuente: Elaboración propia con base en los siguientes documentos:
ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios.
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 2017, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios.
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 2018, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios.
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 Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios.
Ley de Egresos del estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2016.
Ley de Egresos del estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2017.
Ley de Egresos del estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2018.
Ley de Egresos del estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2019.

Durante el ejercicio fiscal 2019 el FASSA recibió un monto de $3,790,217,478.68 millones de pesos, cifra que representa el 3.81% de monto destinado al fondo a nivel federal.

Con referencia a la tasa de variación se observa que, aunque se presenta incremento en el presupuesto estatal destinado al FASSA, dicho incremento no fue sostenido como en los periodos 2016-2017 y 2017-2018, por lo tanto, se observa que la tasa de variación anual fue de 5.83%.

C.9 Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida por el Fondo evaluado, dicha información debe estar desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y municipio, en el caso de que aplique.

La siguiente tabla muestra la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida por el FASSA.

Tabla 3. Cuantificación de la población atendida por el FASSA

Concepto	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida	Población Total
Población	3,716,007	2,563,054	2,563,054	6,427,327
Ubicación geográfica	Población abierta	Capacidad: Población estimada de pacientes en urgencias y de primera vez en los Servicios de Salud, de todos los grupos de edad	Factibilidad: Población estimada de pacientes atendidos en urgencias y de primera vez en los Servicios de Salud, de todos los grupos de edad	Estado de Puebla

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por los Servicios de Salud del estado de Puebla.

La población potencial representa el 57.81% del total de la población del estado de Puebla, dicha población hace referencia a las personas que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE o ISSSTEP.

Con referencia a la población objetivo y atendida representa el 39.87% de la población total, esta cifra representa la población estimada en pacientes en urgencias y de primera vez en los Servicios de Salud.

La distribución de la población por sexo y grupo de edad es la siguiente:

Tabla 4. Distribución de la población

Grupo de edad/Sexo	Hombres	Mujeres	Total
0 a 4 años	311,157	296,565	607,722
5 a 9 años	309,109	294,078	603,187
10 a 14 años	308,638	295,453	604,091
15 a 19 años	302,912	296,105	599,017
20 a 24 años	284,829	290,709	575,538
25 a 29 años	251,568	277,139	528,707
30 a 34 años	213,407	251,868	465,275
35 a 39 años	193,030	235,196	428,226
40 a 44 años	180,757	220,870	401,628
45 a 49 años	164,450	199,030	363,481
50 a 54 años	141,129	170,002	311,131
55 a 59 años	116,531	141,044	257,574
60 a 64 años	94,673	114,795	209,468
65 a 69 años	71,922	87,810	159,733
70 a más	135,003	177,546	312,548
Subtotal	3,079,116	3,348,211	6,427,327

Fuente: Elaboración propia con base en Diagnósticos de los Pp E149- Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad y G020-Recoría en Salud.

Cabe señalar que estas cifras hacen referencia a la distribución de la población total en el estado de Puebla.

C.10 Descripción de los proyectos de inversión, productos y/o servicios que genera o brinda el Fondo evaluado en el estado.

El fondo no presenta descripción referente a esta característica.

Se anexa la siguiente NOTA ACLARATORIA emitida por los SSEP.

> De conformidad con los artículos 85 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 68, 71, 72, 80 y 81 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 92 y 93 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2019; Reglamento Interior de este Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla ; se informa que no se reportan avances para el componente Proyectos debido a que no se enviaron a validación los reportes a nivel proyecto en los informes trimestrales 2019 con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA 2019.

Información obtenida de la página de Ley General de Contabilidad Gubernamental - Gobierno del Estado de Puebla con la siguiente dirección electrónica: http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales, en donde se consultan los informes trimestrales estatales referente a los Recursos Federales Transferidos.

C.11 Recursos (humanos, financieros, materiales, entre otros) con los que cuenta el Fondo evaluado para su operación y mencionar los avances importantes de los últimos 3 años.

Recursos Humanos

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla se encuentran conformados por:

Dirección General

Oficina del Titular

- Unidad de Gestión
- Unidad de Seguimiento a la Operación

Coordinación de Servicios de Salud

Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres

Unidad de Coordinación de Jurisdicciones Sanitarias

Dirección de Atención a la Salud

- Subdirección de Hospitales
  - Departamento de Hospitales Generales y Especialidad
  - Departamento de Hospitales Comunitarios
  - Departamento de Servicios Hospitalarios
  - Departamento de Enfermería

    - Departamento de Trabajo Social
- Subdirección de Salud Itinerante
    - Departamento de Cirugía Extramuros
    - Departamento de Fortalecimiento a la Atención Médica
- Subdirección de Enseñanza e Investigación
    - Departamento de Investigación en Salud
    - Departamento de Servicio Social y Residencias Médicas

Dirección de Operación de Unidades Médicas

- Subdirección de Abasto, Mantenimiento y Servicios Integrales
    - Departamento de Control de Abasto
    - Departamento de Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
    - Departamento de Servicios Médicos Integrales

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

- Subdirección de Atención Primaria a Salud y Prospera
    - Departamento de Atención Primaria a la Salud
    - Departamento de Prospera
- Subdirección de Salud Pública
    - Departamento de Enfermedades Crónicas no Transmisibles
    - Departamento de Salud Reproductiva
    - Departamento de Promoción a la Salud
- Subdirección de Vigilancia Epidemiológica
    - Departamento de Inteligencia Epidemiológica
    - Departamento de Enfermedades Transmisibles
- Subdirección de Laboratorio de Salud Pública
    - Departamento de Vigilancia Sanitaria
    - Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios

- Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario
    - Departamento de Bienes, Servicios y Publicidad
    - Departamento de Salud Ambiental y Ocupacional
    - Departamento de Insumos para la Salud y Servicios de Atención Médica

Jurisdicciones Sanitarias

- Jurisdicción Sanitaria 1 Huauchinango
- Jurisdicción Sanitaria 2 Chignahuapan
- Jurisdicción Sanitaria 3 Zacapoaxtla
- Jurisdicción Sanitaria 4 El seco
- Jurisdicción Sanitaria 5 Huejotzingo
- Jurisdicción Sanitaria 6 Puebla
- Jurisdicción Sanitaria 7 Izúcar de Matamoros
- Jurisdicción Sanitaria 8 Acatlán de Osorio

- Jurisdicción Sanitaria 9 Tepexi de Rodríguez
- Jurisdicción Sanitaria 10 Tehuacán

Coordinación de Planeación y Evaluación

Dirección de Planeación y Programación

- Departamento de Sistemas de Información en Salud
- Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia
- Departamento de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones

Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud

- Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud
- Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional
- Departamento de Innovación y Proyectos Estratégicos

Dirección de Operación Personal

- Subdirección de Administración de Personal y Desarrollo Humano
  - Departamento de Nómina y Prestaciones Económicas
  - Departamento de Relaciones Laborales y Desarrollo de Personal
  - Departamento de Capital Humano

Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión

- Subdirección de Control y Gestión de Obra, Bienes y Servicios Generales
  - Departamento de Construcción
  - Departamento de Recursos Materiales
  - Departamento de Servicios Generales

- Subdirección de Control y Gestión Financiera
  - Departamento de Tesorería y Patrimonio
  - Departamento de Contabilidad
  - Departamento de Presupuesto

Dirección de Asuntos Jurídicos

- Departamento de Asuntos Laborales
- Departamento de Asuntos Jurídico Administrativo
- Departamento de Asuntos Penales

Recursos Financieros

Durante el ejercicio fiscal se destinaron $3,790,217,478.68 millones de pesos al FASSA los cuales se ejecutaron a través de dos programas presupuestarios el E149 destinado a Prestación de Servicios Públicos y el G020 enfocado a la Regulación y Supervisión.

Del total de los recursos financieros, estos se distribuyeron en cinco conceptos de gasto, los cuales se observan en la siguiente tabla:

Tabla 5. Presupuesto del FASSA

Concepto	Monto Presupuesto Devengado
Servicios Personales	$2,868,945,080.38
Materiales y Suministros	$455,577,157.56
Servicios Generales	$443,386,966.08
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	$59,172,738.99
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	$3,969,482.05
Total	$3,831,051,425.06

Fuente: Elaboración propia con base en información del Presupuesto desagregado por concepto del R33 FASSA proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Logros del FASSA en los últimos 3 años

El FASSA es un fondo que permite fortalecer la atención a la población carente de servicios de salud; los recursos son destinados principalmente para ejecutar aquellas acciones de los Pp que no pueden realizarse con estos recursos. A lo largo de los últimos tres años se ha mejorado la atención de salud pública debido a que el servicio es constante y no ha sido suspendido; el incremento en pruebas de tamiz neonatales, atención a embarazadas y de partos, así como la reducción de la muerte materna, de igual forma se han ejecutado acciones que coadyuvan en la cultura de la prevención.

En términos de Recursos Humanos se ha podido garantizar el pago de nómina de manera oportuna, además de cumplir con los derechos y obligaciones de los trabajadores institucionales como el pago de impuestos.

Finalmente, es importante mencionar que el fondo cuenta con recursos financieros, humanos y materiales en donde se suma esfuerzos que permiten ejecutar acciones para el beneficio de la sociedad en términos de salud pública.

C.12 Los programas presupuestarios (Pp) a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo evaluado en el estado.

En el estado de Puebla los recursos destinados al FASSA se ejercieron a través de dos programas presupuestarios

E149 - Protección en Salud y Servicios de Salud a la comunidad.

G020 - Rectoría en Salud.

Ambos Pp son ejecutados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

En la siguiente tabla se muestran los montos presupuestarios destinados a cada Pp durante el ejercicio fiscal 2019.

Tabla 6. Presupuesto por Pp del FASSA	
Programa Presupuestario	Monto
E149- Protección en Salud y Servicios de Salud a la comunidad	$3,551,784,282.72
G020-Rectoría en salud	$238,433,195.96
Total	$3,790,217,478.68

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

C.13 Los indicadores estatales a través de los cuales se le da seguimiento al Fondo evaluado.

E149 - Protección en Salud y Servicios de Salud a la comunidad.

Nivel: Fin

- Tasa de mortalidad general por cada 100, 000 habitantes

Nivel: Propósito

- Tasa de mortalidad general por cada 100, 000 habitantes

Nivel: Componente

- Razón de mortalidad materna
- Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años
- Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años
- Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental
- Tasa de mortalidad en menores de 1 año
- Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua
- Porcentaje de comunidades certificadas como saludables
- Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años
- Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria
- Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años
- Tasa de mortalidad por cáncer de mama

Nivel: Actividad

- Número de mujeres captadas en el primer trimestre del embarazo atendidas

- Número de partos atendidos en los Servicios de Salud del estado de Puebla

- Número de recién nacidos tamizados

- Número de partos atendidos en adolescentes por personal calificado en los Servicios de Salud.

- Número de aceptantes de post evento obstétrico en las adolescentes de 10 a 19 años

- Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años

- Cobertura de controlo de casos de desnutrición severa en menores de 5 años

- Aplicación de biológicos en niños de 1 a 4 años

- Número de casos en el control por sobrepeso y obesidad en menores de 5 años

- Número de consultas de psicología otorgadas

- Número de acciones preventivas en materia de adicciones en población adolescente de 12 a 17 años

- Número de detección de depresión a población de 60 y más

- Número de dosis aplicadas de vacunación a menores de 1 año de responsabilidad

- Número de verificaciones a sistemas de operadores de agua potable realizadas

- Número de muestras de análisis microbiológico de agua potable y residual

- Número de comunidades promotoras de la salud certificadas

- Cobertura de consultas de 1era vez por ira

- Cobertura de madres capacitadas en ira

- Cobertura de consultas 1era vez por EDA

- Cobertura de madres capacitadas sobre EDA

- Número de muestras analizadas de vigilancia sanitaria

- Número de actividades de campo (rociado a casos probables de dengue, zika y chikungunya)

- Número de dosis de vacunas contra el VPH aplicadas a niñas de 5° de primaria o de 11 años no inscritas en el sistema educativo nacional, responsabilidad de los Servicios de Salud

- Número de mastografías a mujeres de 40 a 69 años de edad realizadas

G020 - Rectoría en salud

Nivel: Fin

- Tasa de mortalidad general por cada 100, 000 habitantes

Nivel: Propósito

- Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta genera y de especialidad

Nivel: Componente

- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población de responsabilidad de los servicios de salud)

- Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas

- Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la comisión estatal de arbitraje médico

- Porcentaje de actividades institucionales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva

Nivel: Actividad

- Número de médicos residentes formados

- Número de pasantes en servicio social asignados

- Número de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas en el año

- Número de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión inmediata

- Gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud

- Gasto total de FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad

La información a detalle de cada indicador se observa en el Anexo 3.

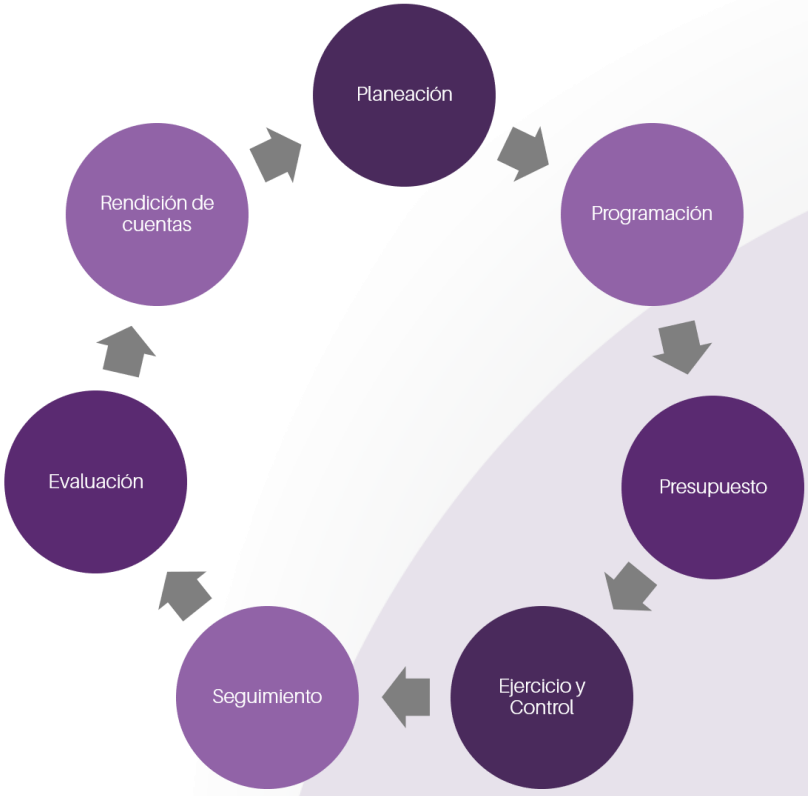
IV. EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL FASSA

Nota Metodológica

Se entiende en términos generales, como proceso a la secuencia de pasos dispuesta con algún tipo de lógica que se enfoca en lograr algún resultado específico, para efectos de esta evaluación se considerará al ciclo presupuestario que se recorre en el Gobierno del Estado de Puebla.

El Ciclo Presupuestario, es el proceso que llevan a cabo los gobiernos para organizar en distintas etapas la planeación, el ejercicio y control de los recursos públicos en un determinado periodo. En México, el ejercicio fiscal y presupuestario es de un año, comenzando el 1 de enero y finalizando el 31 de diciembre. De acuerdo con las distintas leyes de presupuesto y responsabilidad hacendaria de las entidades federativas, las leyes de ingresos y los presupuestos de egresos serán los que aprueben los congresos locales, con aplicación de un año.

Esquema 1. Ciclo Presupuestario en Puebla



Fuente: Elaboración propia

Es importante, que el ciclo presupuestario esté traducido en un proceso administrativo claro, en que se identifiquen todas las fases que lo integran, por lo tanto, su diseño y puesta en marcha ordena las actividades, su secuencia, evita improvisaciones en los momentos más complejos y

apoya a la toma de decisiones importantes, sobre todo cuando se trata de la aplicación de recursos públicos limitados ante una importante gama de necesidades sociales.

Los diagramas de flujo son una esquematización gráfica de los procesos y subprocesos que muestran los pasos a seguir en el ciclo presupuestal y su importancia radica en que a través de ellos se representa visualmente el flujo de datos e información que hay que seguir para que los recursos federales autorizados a través del fondo se ejerzan conforme a la normatividad, y los procesos cumplan con los atributos de ser eficientes, oportunos, suficientes y pertinentes.

Con base en los Términos de Referencia para la Evaluación de Tipo Específica de Procesos y Resultados de los Fondos de Aportaciones del Ramo 33, se desarrolló la evaluación con las siguientes consideraciones metodológicas:

En términos generales la evaluación se desarrolló a partir de técnicas de investigación documental en las diferentes paginas oficiales del Gobierno del Estado, la revisión de la información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla y la Secretaria de Planeación y Finanzas relacionada con el FASSA durante el ejercicio fiscal 2019 y las entrevistas aplicadas a las instancias gubernamentales.

Se consideró la siguiente clasificación señalada en los TdR:

1. Proceso Planeación
    a. Subproceso Programación
    b. Subproceso Presupuesto
    c. Subprocesos Actualización de documentos programáticos
    d. Subprocesos Actualización normativa
2. Proceso Coordinación interinstitucional e institucional
3. Proceso Ejecución
    a. Subproceso Selección de usuarios (Población objetivo)
    b. Subproceso Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión
    c. Subproceso Entrega de productos, servicios o proyectos de inversión
4. Proceso Monitoreo, seguimiento y control
5. Proceso Evaluación y mejora contraloría social

Dado que no se dispuso de un diagrama de flujo general e integral en que se observe la secuencia de actividades a realizar para cada uno de estos procesos, fue necesario interpretar el material normativo técnico disponible y traducirlo en los diagramas que se presentan en los anexos a la evaluación.

Los documentos que se consideraron como base para la formulación de los procesos generales fueron los siguientes:

- Calendario Específico de Actividades de presupuestación.
- Calendario Específico de Actividades del Proceso de Programación.
- Calendario General de Actividades para el Proceso de Alineación de Programas Presupuestarios al PED.
- Directrices Técnicas para el Proceso de Alineación al PED.
- Lineamientos para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios.
- Manual de Normas y Lineamientos.

- Manual de Programación y Presupuestación.
- Manual Técnico de Usuarios SPPR.
- Manual de Usuario SIMIDE 2017.

Adicionalmente los Servicios de Salud del Estado de Puebla que ejercieron recursos del FASSA, cuentan con un Manual de Organización vigente en el que se describen los procesos institucionales internos, de este documento se obtuvieron 13 flujogramas que se vinculan con los procesos generales antes descritos y para efecto de esta evaluación fueron considerados como subprocesos integrándolos al análisis.

Para cada proceso y subproceso se especificó la siguiente información:

a. Nombre del proceso
b. Instancia responsable de proceso
c. Descripción del proceso
d. Fundamento normativo
e. Periodos que comprende el proceso.

Descripción del contexto en el que opera el Fondo

El fondo en el estado de Puebla operó en un año atípico que fue el 2019, caracterizado situaciones que condicionaron la operación del FASSA en la entidad.

Primero un ambiente político inestable que generó una frecuente e inusual alternancia en el poder ejecutivo; en el período que abarca esta evaluación se presentaron tres períodos diferentes: del 24 de diciembre del 2018 al 21 de enero del 2019 la entidad fue gobernada por un encargado del despacho; del 21 de enero al 31 de junio se concluye el período constitucional mediante un interinato y a partir del 1 de agosto entra en operación la administración vigente actualmente. Ello dio como resultado tres administraciones en el mismo año.

En un segundo término es de destacar que en el 2019 se emite un Plan Estatal de Desarrollo sólo para año 2019 y no tuvo programas sectoriales derivados como lo establece la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla y los Pp se alinearon a este único instrumento.

Estas situaciones establecieron condicionantes importantes en el 2019 que impactaron en:

Cambios en los cuadros operativos de los Pp que recibieron recursos del fondo perdiendo la secuencia en los procesos ya que los funcionarios públicos que ingresaron al servicio público no conocían a detalle el desenvolvimiento de los Pp a lo largo de este año y aquellos que lo operaban fueron separados de sus cargos, situación que interrumpió la continuidad adecuada de los Pp.

Un sistema de planeación incompleto y de muy corto plazo al existir solamente el Plan Estatal de Desarrollo con el que se alinearon los Pp, sin embargo, no es una situación normal ni deseable si se trata de planear el desarrollo de una entidad federativa como Puebla con problemas coyunturales y estructurales que requieren ser atendidos en diferentes dimensiones de tiempo como son el corto, el mediano y el largo plazo.

Diagnóstico general de los procesos y subprocesos del Fondo

Los procesos y subprocesos están regidos de manera general por el ciclo presupuestario establecido por la SPF acorde con el ciclo determinado por la SHCP.

Este ciclo contempla las siguientes partes:

Tabla 7. Ciclo Presupuestario en el Estado de Puebla

Partes del ciclo	Descripción general
Planeación	Alineación con las Prioridades Nacionales y del Estado.
Programación	Elaboración y Aprobación de estructuras programáticas. Definición de Programas Presupuestarios. Elaboración de la Matriz de indicadores para resultados. Formulación de indicadores de desempeño.
Presupuesto	Asignaciones presupuestarias.
Ejercicio y Control	Lineamientos
Seguimiento	Monitoreo de indicadores Informes trimestrales.
Evaluación	Evaluaciones Aspectos Susceptibles de Mejora Modelo Sintético de Información del Desempeño.
Rendición de Cuentas	Cuenta Pública Informe de Gobierno.

Fuente Elaboración propia con base en la presentación del SED.

Los procesos y subprocesos con los que se desarrolló el fondo fueron dirigidos por instrumentos normativos y operativos, así como por sistemas automatizados probados y mejorados a lo largo de varias administraciones anteriores, más no por un procedimiento integral formal aprobado e institucionalizado. Si bien existen los elementos para diseñar los procesos y subprocesos se carece de un diagrama de flujo que exprese gráficamente los pasos a seguir. Esta omisión no altera el flujo de información y continuidad en el ejercicio de los recursos gracias a los documentos normativos y detallados que se expiden año con año, sin embargo, no existe el instrumento básico que es un diagrama que los apoye, en el que se observe de manera integral la relación de cada uno de los procesos y subprocesos.

Diagnóstico de cada uno de los procesos y subprocesos del Fondo

Cada proceso y subproceso cuenta con el respaldo técnico de un sistema automatizado que le permite orientar a los usuarios de las diferentes dependencias a ejecutar las actividades de manera ordenada, validada y sistemática. Estos documentos permiten cubrir la ausencia de diagramas de flujo.

Estos documentos se emiten año con año y se publican en diferentes páginas del Gobierno del Estado de Puebla y la relación por proceso y subproceso se presenta a continuación:

Tabla 8. Proceso o subproceso, documentos normativos y sistemas automatizados

Proceso/subproceso	Documentos normativos	Sistema
Proceso Planeación		
Planeación estratégica	Oficio Circular del Proceso de Alineación de los Programas Presupuestarios al PED. Directrices Técnicas para el Inicio del Proceso de Programación y Presupuestación o de Alineación al PED. Manual Técnico de Usuarios SPPR	SPPR
Programación	Manual de programación y presupuesto y Anexos Manual Técnico de Usuarios SPPR Calendario General de Actividades Calendario Específico de Actividades del Proceso de Programación. Circular - Inicio del Proceso de Programación y Presupuestación Circular - Estructura Programática 2019 Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019 Manual Técnico de Usuarios SPPR	SPPR
Presupuesto	Manual de programación y presupuesto y Anexos Manual Técnico de Usuarios SPPR Calendario General de Actividades. Circular - Inicio del Proceso de Programación y Presupuestación Circular - Estructura Programática 2019 Calendario Específico de Actividades del Proceso de Presupuestación. Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019. Manual Técnico de Usuarios SPPR	SPPR
Actualización de los documentos programáticos	Lineamientos para la creación, modificación, fusión y cancelación de Pp.	SPPR
Actualización normativa		
Proceso Coordinación Interinstitucional e institucional	Circular - Inicio del Proceso de Programación y Presupuestación Circular - Estructura Programática 2019	
Proceso Ejecución		
Selección de usuarios (población objetivo)	Manual Técnico de Usuarios SPPR	SPPR
Elaboración de productos, servicios o proyectos de Inversión	Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto. Manual de Procedimientos de los SSEP.	SiMIDE SEE

Entrega de productos, servicios o proyectos de inversión	Manual de Procedimientos de los SSEP.	SiMIDE SEE
Proceso Monitoreo seguimiento y control	Oficio Circular Proceso de Monitoreo y Seguimiento de Indicadores de Desempeño. Manual Usuario SiMIDE. Nota Metodológica SiMIDE 2019. Directorio de Enlaces de la Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto. Calendario General de Monitoreo y Seguimiento 2019. Directriz de Análisis de Ejecución del PP. Lineamientos para el Monitoreo y Seguimiento 2019.	SiMIDE SEE SRFT
Evaluación	PAE 2020 TdR para la evaluación Específica de Procesos y Resultados de los Fondos de Aportaciones del Ramo 33 Documentos Institucionales del Trabajo 2019. Evaluaciones ejercicios anteriores	SiMIDE SEE ASPEC

Fuente: Elaboración propia

Adicionalmente, existen procesos complementarios que se encuentran en los manuales de procedimientos que cada institución posee y que describen subprocesos internos que no necesariamente se encuentran articulados al proceso general señalado en los instrumentos normativos anteriores.

Lo anterior lleva a concluir que el Estado de Puebla adolece de un flujograma que exprese las partes y secuencia lógica de los procesos y subprocesos.

FASES

El ciclo presupuestario que se sigue en el estado de Puebla incorpora todos los momentos del proceso presupuestario tradicional en México.

El ciclo se encuentra dividido en tres bloques, lo que corresponde con el Presupuesto basado en Resultados que integra las fases de planeación, programación y presupuesto. El segundo bloque es el que corresponde con el Sistema de Evaluación del Desempeño que incluye las etapas de Ejercicio y Control, Seguimiento y Evaluación y el tercer bloque que se incluye todo lo referente a la rendición de cuentas.

Esquema 2. Ciclo presupuestario en el estado de Puebla



Fuente: Tomado de la presentación del Sistema de Evaluación del Desempeño, 2018.

En términos de procesos, la Subsecretaría de Planeación de la SPF reconoce cinco procesos y dentro de ellos ocho subprocesos.

1. Proceso de Planeación
2. Proceso Coordinación Interinstitucional e institucional
3. Proceso de ejecución
4. Proceso de monitoreo, seguimiento y control
5. Proceso de evaluación

En primer término, es de destacar que no existen diagramas oficiales de los procesos y subprocesos, que se encuentren publicados, aprobados y tengan el carácter oficial y normativo suficiente para orientar a todas las dependencias y entidades de la administración pública estatal sobre el camino que debe seguirse para cada ejercicio presupuestal. Sin embargo, existe suficiente información documental que norma administrativa y técnicamente estos procesos y subprocesos.

Conciliando estos procesos con lo establecido por la DPSAG en los documentos normativos emitidos para el ejercicio 2019 se describen brevemente estos.

1. Proceso de Planeación

A. Planeación estratégica

La fase de planeación estratégica contempló dos momentos con los que se inició todo el proceso general y son la concertación de Pp y la alineación estratégica.

En la concertación de Pp se preparó la coordinación interinstitucional con la ratificación o actualización de los enlaces institucionales que se responsabilizaron de la operación del SPPR en sus unidades administrativas. Estos enlaces fueron habilitados con nombramientos oficiales y la entrega de las claves necesarias para acceder al sistema. También se llevaron a cabo los ajustes programáticos necesarios para cargar la estructura programática en el sistema y que fueron los que se ocuparon en todo el ejercicio 2019. Este momento concluyó con la apertura del SPPR, sistema automatizado que sistematiza toda la información del proceso de programación del SPPR.

El segundo momento fue la alineación estratégica de los Pp sólo con el PED vigente en el 2019 ya que este no se desdobló en otros instrumentos de planeación del desarrollo. Esta alineación se llevó a cabo entre los objetivos, estrategias y líneas de acción del PED, con los Pp, dando cumplimiento con la vinculación con los del nivel superior de planeación en el Estado.

Como apoyo a esos momentos se divulgaron las directrices técnicas para la Alineación de los Programa Presupuestarios al PED.

La Ley de Planeación del Desarrollo del Estado de Puebla en su artículo 5 establece que “Las iniciativas de Ley de Ingresos y el proyecto de Presupuesto de Egresos, deberán ser congruentes con el Plan Estatal de Desarrollo y los programas derivados del mismo.”, justificando plenamente esta vinculación.

De acuerdo con el Calendario específico del Actividades del Proceso de Programación este proceso duro tres días hábiles.

Tabla 9. Aspectos complementarios del subproceso Planeación estratégica	
Limites	Inició con ratificación o actualización de los enlaces institucionales y concluyó con la alineación al PED.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	El proceso dura 3 días, mismo que se considera pertinente y es acorde a lo establecido en los manuales.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones quienes recabaron dentro de su dependencia la información relativa a la alineación de los Pp con el PED, y la capturaron en el SPRR, también participaron en este ejercicio las áreas de planeación o las que llevan a cabo esta función. Se considera suficiente el personal que destina cada dependencia o entidad para este subproceso.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente considerándolos suficientes dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto que sirvió de insumo es la validación de la alineación del Pp que emitió la SPF en el SPPR.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPSAG quien controla el SPPR, y emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	El subproceso es pertinente dado que correspondió con las actividades indispensables para la operación del sistema y para dejar sentadas las bases para garantizar que la política pública se ejecute a través de Pp.
Importancia estratégica	El subproceso es importante por ser la forma para darle operatividad al PED, cumpliéndose de esta manera los compromisos gubernamentales contraídos.

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

B. Programación

Esta etapa incluyó los cinco momentos siguientes:

La estructura analítica organizó todas las actividades previas a la estructuración de la MIR. Se diseñaron los diagnósticos programáticos en el que se incluyeron los primeros pasos de la Metodología de Marco Lógico como fue la construcción de un árbol de problemas y su consecuente árbol de objetivos, así como la determinación de la Población objetivo del Pp. Es de destacar la forma con la que se definió esta población, careciendo de rigor metodológico, llegando a estimaciones generales y usando criterios poco claros y sustentados.

Revisadas y validadas estas actividades por la DPSAG, el siguiente momento fue el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados en sus niveles fin, propósito, componentes y actividades que constituye el cuerpo principal de los Pp y la base fundamental para llevar a cabo el monitoreo y la evaluación ya que fue en este momento cuando se construyeron los indicadores estratégicos y de gestión con todo el soporte técnico que los caracterizaron y justificaron.

El siguiente momento es la Alineación Transversal, en la que los Pp se alinearon con:

• Programa Estatal de Protección Integral de Niñas Niños y adolescentes
• Agenda Estatal de Trabajo en Materia de Igualdad Entre Mujeres y Hombres
• Objetivos de Desarrollo Sostenible
• Compromisos de Gobierno

Concluyó con la ponderación de componentes y actividades por parte de las instituciones responsables de los programas

El siguiente momento es de Gestión de los Pp.

Este momento la DPSAG revisó y concertó y liberó los Pp y toda su estructura interna mediante un oficio a las dependencias responsables de los Pp.

Dados los tiempos en los que los momentos anteriores del subproceso de programación se llevaron a cabo (antes de la aprobación de la Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla y Presupuesto de Egresos de la Federación), se previó un último momento que fue el Ajuste Programático. Este momento se abrió con el objeto de hacer justes programáticos derivados de la aprobación legislativa local y a las directrices del Presupuesto de Egresos de la Federación 2019. Los ajustes programáticos inducen a adecuaciones al SPPR, todo ello bajo la supervisión de la DPSAG. Con este momento se concluye el subproceso de programación.

El proceso de programación estuvo normado y conducido por el SPPR y el Manual del Usuario del sistema permitió avanzar en los momentos de manera organizada y con las validaciones intermedias por parte de la DPSAG.

La fase de programación se desarrolló entre 13 de agosto del 2018 y el 17 de septiembre del 2018 y el ajuste programático se realizó desde el 19 de noviembre hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Tabla 10. Aspectos complementarios del subproceso Programación

Limites	Inició cuando termina la validación de la alineación y concluyó con el quinto momento denominado Ajuste programático.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	Se consideran 38 días para su ejecución, plazo adecuado que corresponde con lo establecido en la planeación.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones quienes recabaron dentro de su dependencia la información relativa al diseño de la Mir, la transversalización de los Pp la gestión de los Pp y lo relativo al ajuste programático, también participaron las áreas operativas quienes contribuyeron proporcionando la información necesaria. Se considera que el personal que intervino en el subproceso fue suficiente. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.
Productos	El producto sirvió de insumo para la integración de los Pp con la que operaron las dependencias y entidades en el 2019.

Tabla 10. Aspectos complementarios del subproceso Programación	
¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPSAG quien controla el SPRR, y emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	El subproceso es pertinente dado que correspondió con las actividades indispensables para contar con una batería de indicadores que serán la base para el monitoreo de los Pp.
Importancia estratégica	La importancia del subproceso radicó en que se integró la estructura programática con la que operó el Gobierno del Estado de Puebla en el ejercicio 2019.
Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/	

C. Presupuestación

El subproceso de presupuestación en el Gobierno del Estado Puebla estuvo coordinado por la DPPP de la SPF y constó de tres momentos.

El primer momento fue la notificación de los techos presupuestales. La DPPP mediante oficio notificó a los titulares de las dependencias y entidades los techos presupuestales, para el caso de esta evaluación se notificaron los montos presupuestales del 2019, así mismo la SPF publicó el Acuerdo de lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación 2019 que establece las bases para llevar a cabo este subproceso, documento que fundamentó técnicamente el proceso.

El segundo momento se refiere propiamente a la presupuestación y consistió en la estimación de los requerimientos de gasto por parte de las dependencias y entidades, cifras que fueron revisadas y validadas por la DPPP. El producto de este proceso fue la integración del anteproyecto institucional de presupuesto, insumo básico con la que la SPF formuló el Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla para el ejercicio 2019.

Un tercer momento que operó a lo largo de todo el proceso de presupuestación fue el de capacitación, a través de la plataforma SC@LAR, que acompañó durante todo el proceso a los enlaces operativos para la captura adecuada en el SPPR.

Tabla 11. Aspectos complementarios del subproceso Presupuestación	
Limites	Inició con la notificación de los techos presupuestales y concluyó con la estimación de requerimientos de gasto y la capacitación de personal.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	Son 45 días los que se consideran para la ejecución del procedimiento, tiempo adecuado y establecido en la planeación.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones y las áreas administrativas quienes estimaron los requerimientos de gasto. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.

Tabla 11. Aspectos complementarios del subproceso Presupuestación	
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto que sirvió de insumo para la formulación del proyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPPP quien emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	Se considera el subproceso pertinente ya que constituyó la base presupuestal con la que se ejercieron los recursos del 2019.
Importancia estratégica	La importancia del subproceso radicó en que constituyó la base para la formulación de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2019.
Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/	

D. Actualización de documentos programáticos

Dado que en cada ejercicio existen cambios de Pp, enlaces o se actualiza la información de los Pp el SPPR, al inicio del subproceso de Programación se abre la oportunidad de realizar los cambios necesarios para continuar con ambos subprocesos.

Tabla 12. Aspectos complementarios del subproceso de Actualización de documentos programáticos	
Limites	Inició al término del momento de Gestión de los Pp del subproceso de programación y concluye con los ajustes programáticos procedentes.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	El tiempo de este proceso es de13 días, mismo que es adecuado para su ejecución.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones y las áreas administrativas quienes gestionaron los cambios necesarios en los Pp. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto que sirvió de insumo para la integración de la estructura programática definitiva.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPSAG quien emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	Se considera el subproceso pertinente ya que representó una posibilidad de ajustes en los Pp no contemplados originalmente por parte de las dependencias y entidades.
Importancia estratégica	La importancia del subproceso radicó abrir la oportunidad para realizar los ajustes necesarios a los Pp y que por circunstancias especiales las dependencias tuvieron que realizar e iniciar el ejercicio con la estructura de Pp que operó en todo el ejercicio.
Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/	

E. Actualización Normativa

El 4 de septiembre del 2018 se publicó el ACUERDO del Subsecretario de Egresos de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, por el que establece los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019, documento normativo general que estableció las bases de actuación en relación con estos procesos.

El 14 de marzo del 2019 la SPF emitió la circular no. UPP/123/2019, con la que dio a conocer Los Lineamiento para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios.

También el 14 de mayo del 2018 la SPF emitió el Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto.

El proceso de presupuestación de acuerdo con el Calendario Específico de Actividades del Proceso de Presupuestación se desarrolló del 9 de julio al 21 de septiembre del 2018.

Tabla 13. Aspectos complementarios del subproceso Actualización Normativa

Limites	Inició al término de momento de Gestión de Pp del subproceso de programación y concluye con los ajustes programáticos procedentes.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	El proceso se ejecuta en 13 días suficiente para realizarlo de acuerdo a lo planeado.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones y las áreas administrativas quienes gestionaron los cambios necesarios en los Pp. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto sirvió de insumo para la integración de la estructura programática definitiva.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPSAG quien emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	Se considera el subproceso pertinente ya que representó una posibilidad de ajustes en los Pp no contemplados originalmente por parte de las dependencias y entidades.
Importancia estratégica	La importancia del subproceso radicó abrir la oportunidad para realizar los ajustes necesarios a los Pp y que por circunstancias especiales las dependencias tuvieron que realizar e iniciar el ejercicio con la estructura de Pp que operó en todo el ejercicio.

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

2. Proceso de Coordinación Interinstitucional e institucional

El proceso de coordinación interinstitucional se desarrolló en el 2019 de manera paralela en los cuatro procesos y subprocesos analizados en este apartado y corresponde con una actividad que permite orientar a las dependencias y entidades de la administración pública de Puebla

participantes en el fondo, sobre los pasos a seguir, los tiempos que atender, la forma como operar el SPPR y SiMIDE, y las validaciones por parte de la SPF en cada proceso y subproceso.

La dependencia responsable de este proceso fue la SPF, quién dio a conocer ,con oportunidad, los lineamientos normativos a seguir, a través de una serie de instrumentos entre los que se encuentran oficios circulares, manuales, formatos, presentaciones y calendarios que se pueden consultar en la página http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/#gsc.tab=0 .

Adicionalmente la SPF operó un sistema de capacitación para que los enlaces designados por dependencias y entidades involucradas en el fondo contaron con un canal abierto de comunicación donde se ventilaron y aclararon todas las dudas respecto a la operación de estos procesos.

Ello consistió en una buena práctica, toda vez que las dependencias y entidades estuvieron oportunamente informadas, capacitadas y asesoradas para operar los procesos y subprocesos.

El proceso de coordinación institucional se desarrolló en cada dependencia para recabar los insumos y la información que los diferentes procesos y subprocesos demandaron para concluirlos y estar en condiciones de pasar de uno a otro. Por lo anterior existieron tantos procesos como dependencias o entidades participaron y es a su interior como se definen los canales de comunicación para el flujo de información entre unidades administrativas con forme a las funciones establecidas en los manuales institucionales de organización.

Tabla 14. Aspectos complementarios del proceso Coordinación Interinstitucional e institucional

Limites	La coordinación interinstitucional e institucional es un proceso permanente que está presenten todo el proceso presupuestario.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	Corresponde con una actividad continúa
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones y así como la SPF quien a través de la DGSAG y la DPPP coordinan todos los procesos y subprocesos.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en el sistema que requirió del uso de la línea de internet.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	Los productos normativos generados por la SPF sirvieron de guía para recorrer todo el proceso presupuestario.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF quien emitió la normatividad para llevar a cabo el subproceso.
Pertinencia	Se considera el subproceso pertinente ya que representó una posibilidad de que la SPF estuviera en constante comunicación con las dependencias a lo largo de todos los procesos y subprocesos.
Importancia estratégica	La importancia del subproceso se remitió a contar varios canales de comunicación para que todas las dependencias y entidades cumplieran con cada subproceso.

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

3. Proceso de Ejecución

El proceso de ejecución inicio en el momento que la SPF contó con suficiencia presupuestal y fueron notificadas las dependencias y entidades que iniciaron con la erogación del gasto hasta el cierre del ejercicio que fue en el mes de diciembre del 2019.

Los SSEP reciben los recursos de forma calendarizada y son ejercidos a través de los Pp E149 y G020 llevando a cabo acciones a través de 10 jurisdicciones sanitarias de los SSEP, destinado a la atención de mujeres embarazadas, atención de partos, aplicación de tamices en recién nacidos, prevención en términos de planificación familiar, control de nutrición, así como la formación de médicos residentes, acciones de conservación en unidades médicas y administrativas.

Tabla 15. Aspectos complementarios del proceso Ejecución

Limites	Este proceso remitido a la dotación de servicios inicia con la autorización del presupuesto y concluye con la conclusión de las actividades especificadas en la MIR.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	Varía en función de la ejecución de las actividades con recursos del fondo.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones, y las áreas dedicadas a la ejecución de las actividades, en el último trimestre del 2019.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	Los productos normativos generados por la SPF sirvieron de guía para recorrer todo el proceso presupuestario.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	Siendo este un proceso de la propia dependencia la llevo cada una de las áreas dedicadas a la dotación de servicios.
Pertinencia	Siendo los servicios de salud uno de los productos que fueron elaborados con los recursos del fondo en el 2019 y que directamente benefician a la población, se considera que este proceso no sólo es pertinente sino indispensable apoyar con mejoras constantes para que los beneficios lleguen más rápido a la población.
Importancia estratégica	La dotación de servicios es uno de los procesos que permiten materializar los recursos del fondo en acciones que benefician a las comunidades poblanas, de ahí su importancia estratégica

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

4. Proceso de Monitoreo, seguimiento y control

Este proceso está normado por la SPF y se lleva a cabo de manera automatizada a través de tres plataformas que son el SiMIDE que da cuenta de la evolución de las metas de indicadores estratégicos, el SEE que monitorea las metas de los indicadores de gestión ambas plataformas estatales. Adicionalmente se contó con el SRFT con el que se reportan los avances al gobierno federal en particular a la SHCP.

La captura de avance en estos sistemas se realizó puntualmente cada trimestre independientemente del período de medición fijado para cada indicador. Así mismo, todas estas plataformas generaron reportes que publicaron en las diversas páginas del gobierno federal y local.

Tabla 16. Aspectos complementarios del proceso Monitoreo, seguimiento y control

Limites	Inicia en la ejecución y concluye con este proceso
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	No existe un tiempo establecido ya que depende cuando se inicia con la gestión del presupuesto. Concluye al término del ejercicio fiscal con los cierres presupuestales
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboraron los enlaces nombrados por las instituciones y las áreas administrativas que reportan en los diferentes sistemas estatales y federales los avances en las metas de los indicadores estratégicos y de gestión así como el avance físico financiero de cada Pp. En todo el proceso estuvo abierta la plataforma de capacitación SC@LAR.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en los sistemas que requirieron del uso de la línea de internet.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto que correspondió con los reportes trimestrales, sirvió de insumo para evaluar el desempeño de los Pp.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la DPSAG quien emitió la normatividad para llevar a cabo el proceso.
Pertinencia	Se considera el subproceso pertinente por ser el que permite observar si los recursos se están aplicando correctamente y con eficiencia en atención a los objetivos de cada Pp.
Importancia estratégica	Sin el monitoreo no sería posible evaluar el desempeño de los Pp por lo que este proceso, cobra una importancia estratégica.

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

5. Proceso de Evaluación y mejora de contraloría social

Una vez concluido y cerrado el ejercicio se procedió a iniciar este proceso de evaluación que presentó dos momentos principales la evaluación y la mejora de procesos. Este proceso es coordinado por la SPF quien creó el Sistema Estatal de Evaluación http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones, donde se publican los PAE, las evaluaciones, las metodologías a implementar, los aspectos susceptibles de mejora y documentación de apoyo a este proceso.

La evaluación es un momento que inicia con la emisión por parte de la SPF del Programa Anual de Evaluación, 2020 el 29 de abril del 2020, en el establecieron los objetivos generales y específicos, la coordinación, los entregables, así como los fondos y programas a ser evaluados, el tipo de evaluación que se aplicará y los tiempos que se deberán llevar a cabo.

Mediante un proceso de adjudicación, se seleccionó al consultor que lleva a cabo la evaluación que se concreta en una serie de documentos con los análisis sobre la forma como se desarrolló el desempeño del fondo en el 2019.

El resultado final de la evaluación son los hallazgos, que a lo largo de la evaluación identifica el consultor, y que dan lugar a recomendaciones para mejorar el desempeño del fondo. Estas recomendaciones son revisadas, evaluadas y concertadas entre la SPF y las dependencias y entidades, dando lugar a un documento denominado Documento Interno de Trabajo DIT en el que se establecen los Aspectos Susceptibles de Mejora viables y que las dependencias se comprometen a implementar. La SPF cuenta con la plataforma ASPEC de reciente creación con la que se dará seguimiento al cumplimento de los ASM.

Es importante hacer notar que este proceso tiene un desfase importante ya que la evaluación 2020 es sobre el ejercicio 2019 y los ASM corresponden con las recomendaciones de la evaluación del 2018. Este desfase es de hasta dos años y no se considera pertinente continuar con esta inercia, por lo que se sugiere buscar mecanismos que acorten los tiempos.

Tabla 17. Aspectos complementarios del proceso Evaluación y mejora de contraloría social

Limites	La evaluación inicia con la expedición del PAE y concluye con la atención al último aspecto de mejora identificado y acordado entre la SPF y las dependencias y entidades.
Tiempo ¿El tiempo en que se realiza el proceso es adecuado y acorde a lo planificado?	No existe un tiempo establecido ya que depende del tiempo que se tome atender cada aspecto susceptible de mejora.
Personal ¿El personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación para realizar sus funciones?	Colaboró la SPF así como los enlaces nombrados en cada dependencia para otorgar la información y revisar los resultados parciales y finales, por su parte la consultoría elegida participó con personal con conocimiento y experiencia suficiente para desarrollar la evaluación.
Recursos financieros ¿Los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso?	Para el desarrollo de este subproceso se utilizaron sólo recursos de gasto corriente, dado que las actividades las realizaron por un lado el personal adscrito en las nóminas respectivas de cada institución. Adicionalmente se destinaron recursos para la contratación de la evaluación externa.
Infraestructura ¿Se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para llevar a cabo el proceso?	La infraestructura que utilizaron las dependencias y entidades para el desarrollo del subproceso fueron sus propias instalaciones quienes también dispusieron del equipo de cómputo con las características técnicas necesarias para capturar información en los sistemas que requirieron del uso de la línea de internet. Por su parte la consultoría elegida para la evaluación dispuso de todos sus recursos técnicos a su alcance para el cumplimiento de los entregables definidos en el TdR.
Productos ¿Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?	El producto de este proceso fue un informe final, del cual se desprenderá la selección de aspectos susceptibles de mejora que tendrán que irse solventando.
Coordinación ¿La coordinación ente los actores, órdenes de gobierno o Dependencias y/o entidades involucradas es adecuada para la implementación del proceso?	La coordinación se dio por parte de la SPF a través de la Dirección de evaluación en su carácter de coordinadora de evaluación.
Pertinencia	Evaluar un proceso para mejorarlo y finalmente hacer más eficiente el uso de los recursos federales es pertinente, le da sentido a una mejor manera de satisfacer necesidades o atender problemas además de cerrar el ciclo presupuestario.
Importancia estratégica	Sin la evaluación no se avanzaría en utilizar los recursos de mejor manera reproduciendo tendencias no deseables que conlleven a resultados negativos y uso incorrecto del presupuesto o Pp que no tendrían sentido llevarlos a cabo. Ello le imprime al proceso una importancia estratégica volviéndolo en imprescindible.

Fuente: Elaboración propia con base en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

Preguntas de Procesos y subprocesos sujetos de análisis

PLANEACIÓN

1. ¿En qué medida los insumos y recursos disponibles son adecuados y suficientes para el correcto desarrollo del proceso de planeación?

Para el proceso general de Programación y Presupuestación el recurso que permite orientar paso a paso los diferentes subprocesos es el Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados de la Secretaría de Planeación y Finanzas, ya que es la plataforma tecnológica que automatiza el proceso en general y los subprocesos, este sistema se alimenta con información (insumos) que generan los SSEP, como son los datos de los que se compone la MIR principalmente los indicadores, frecuencias de medición, metas establecidas, medios de verificación; dicha información es verificada por la SPF. Existen antecedentes de la operación de este sistema desde el 2013 y año con año la Secretaría realiza los ajustes necesarios para adaptarlos a los lineamientos marcados por las nuevas administraciones y a lo señalado en sus respectivos Planes de Desarrollo.

La Secretaría ofreció capacitación y asesoría en línea a través de la plataforma SCAL@R. Como apoyo adicional se publica en la página http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/#gsc.tab=0 materiales como documentos normativos, manuales, presentaciones, calendario, formatos, directorios, oficios y circulares que apoyan todo el proceso. Por lo robusto del sistema y los años que tiene operando se consideran que estos recursos son adecuados y cuentan con la documentación suficiente para llevar a cabo los subprocesos paso a paso.

2. ¿Es oportuno el tiempo con el que se dan a conocer los montos y metas para cada uno de los ejecutores de los recursos para el nuevo ciclo de operación (por ejemplo, año fiscal)?

Fue oportuno el tiempo en que se dieron a conocer los montos del FASSA.

Por un lado, desde el mes de septiembre de 2018 las dependencias y entidades de la administración pública entregaron a la SPF el anteproyecto de presupuesto 2019, de acuerdo con lo establecido en el Calendario específico de actividades del proceso de presupuestación. Desde esta fecha la dependencia conoce un techo presupuestal aproximado con el cual contará para el desarrollo de las acciones contempladas en el fondo para el ejercicio fiscal 2019.

Por otra parte con la emisión del "ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios "que se publicó en el Diario Oficial de Federación el 21 de enero del 2019, los SSEP conoció el calendario con el que se estarían recibiendo los recursos del fondo, dicho documento se encuentra disponible para su consulta en el portal del DOF a través de la siguiente liga https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5548475&fecha=21/01/2019. Es importante señalar que los SSEP encargados de ejecutar los recursos a través de los Pp E149 y G020 reciben los recursos de forma en los plazos establecidos, tal y como lo señala el calendario publicado en

el DOF, esto de acuerdo con información verificada por el propio personal de los SSEP en la entrevista realizada a través de la plataforma Google Meet, el día 24 de septiembre de 2020.

Respecto a la definición de las metas, de acuerdo con información proporcionada por los SSEP a través del memorándum circular número MC-DPP/DPDOT/035/2018 en donde la Dirección de Planeación y Programación de los SSEP solicitan a los directores, subdirectores y titulares de unidades de los SSEP se integren los formatos PAT-01 y 02 con la finalidad de registrarlos en la Estructura Programática para el Ejercicio 2019, información que se reportó en el SWIPPSS del 25 al 27 de junio del 2018.

3. ¿En qué medida las actividades, los componentes y los actores que desarrollan el proceso de planeación del programa son adecuados para optimizar sus otros procesos operativos?

El desarrollo de las actividades que se desarrollan en el proceso de planeación de los programas son adecuados para optimizar los procesos operativos ya que se rigen por un calendario que establece fechas específicas que deben cumplirse en tiempo y forma. Gracias a este cronograma las actividades, estas llevan un orden y secuencia, de tal manera que no es posible retrasarse y concluir con el proceso en los períodos determinados

Los componentes están regulados por el manual de usuarios del SPPR en el que se detalla la información que debe requisarse, lo que hacer óptimo el proceso operativo porque permite focalizar de datos y documentos específicos y necesarios para la planeación de los programas presupuestarios.

Finalmente, los actores optimizan los procesos operativos ya que se encuentran automatizados y se operan en línea a través de enlaces que son capacitados y asesorados permanentemente. La captura de información se lleva a cabo en tiempo real a través de la plataforma SPPR, lo que favorece la concentración de información homogénea, así como el monitoreo y control a nivel de la Secretaria de Planeación y Finanzas.

4. ¿Las metas establecidas del fondo para la entidad federativa, así como el de los Pp a través de los cuales se ejecutaron los recursos, son factibles y pertinentes?

A nivel federal las metas establecidas para el FASSA en la MIR son factibles y pertinentes toda vez que en los informes trimestrales son reportadas con porcentajes de avance mayores al 90% a excepción del indicador de Razón de mortalidad moderna en donde no logró cumplirse la meta al 100%.

Respecto a las metas de los Pp E149 y G020 estas son factibles debido a que presentan cumplimiento del 100% y más.

Las metas que se definen en tanto a nivel federal y estatal para el FASSA no son laxas ni requieren un ajuste, estas son definidas y aprobadas con anticipación por la federación y se realiza el llenado de los formatos PAT-01 y PAT- 02 en donde se solicita información sobre la línea base y si el resultado esperado se relacionada con el desarrollo del programa es decir si es factible de medirse

y darle seguimiento, por lo tanto desde su programación se establecen los criterios para que la meta no sea superfiial.

5. ¿Existe un área dentro de la gestión del fondo dedicada a la realización de la planeación en la entidad federativa? ¿Es adecuado el funcionamiento?

A la Secretaría de Planeación y Finanzas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 33 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, le corresponde, entre otros asuntos:

- Elaborar y proponer al Gobernador el Plan Estatal de Desarrollo, incluyendo consideraciones y proyecciones de largo alcance, así como los programas sectoriales, institucionales, regionales, especiales y anuales que requiera la Entidad, con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género y en apego a las disposiciones legales aplicables.
- Establecer políticas en materia hacendaría; así como recaudar y administrar los ingresos del Estado, de conformidad con los ordenamientos legales vigentes, y los convenios y sus anexos celebrados, entre la Administración Pública Estatal con la Federal o Municipal. (incisos I, III, IV y V del artículo 33 de la LOAPEP).

Esta Secretaría cuenta en su estructura orgánica con la Subsecretaría de Egresos que, de acuerdo con el Reglamento interno vigente de la Secretaría, cuenta en materia gestión de fondos con las siguientes facultades:

- Emitir, previo acuerdo con la Persona Titular de la Secretaría, las políticas, medidas, lineamientos, normatividad, metodología, criterios, instrumentos técnico-normativos y demás disposiciones en materia de presupuesto, gasto público, contabilidad gubernamental, disciplina financiera, tesorería, acceso a servicios financieros, fideicomisos, deuda pública, inversiones públicas, atención a los efectos de desastres naturales y demás relacionadas con los asuntos que tiene encomendados, así como promover lo necesario, en el ámbito de su competencia, para la aplicación de la normatividad en materia de contabilidad gubernamental y gestión para resultados(art. 44 fracc. I).
- Establecer políticas, normas, lineamientos, criterios y mecanismos para hacer eficiente el proceso de programación, presupuestación, seguimiento, control y evaluación del gasto público de los Ejecutores de Gasto (art. 44 fracc. VI)

La Subsecretaría de Egresos cuenta con la Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto que tiene entre sus facultades relacionadas con la planeación del fondo las siguientes:

- Otorgar, de conformidad con las disposiciones legales y normativas aplicables y en los términos que le instruya la Persona Titular de la Subsecretaría de Egresos, autorizaciones presupuestales para el ejercicio del gasto y para el trámite y despacho de movimientos presupuestales, tanto de gasto corriente como de inversión, emitiendo en su caso, los oficios de autorización para la adquisición de bienes muebles e inmuebles, así como instruir a la Dirección de Presupuesto y Política Presupuestal su otorgamiento, en los casos que proceda (art. 45 fracc.I).
- Someter a consideración de la Persona Titular de la Subsecretaría de Egresos, las políticas generales para la elaboración del proyecto de iniciativa de Ley de Egresos del Estado, así como vigilar su Orden Jurídico Poblano (art. 45 fracc. V).

- Coordinar y establecer las acciones y elementos técnicos, metodológicos y normativos que impulsen la modernización y el fortalecimiento de los procesos de programación, presupuestación, ejercicio, control, seguimiento y evaluación del gasto público (art. 45 fracc.VI).

6. ¿En el proceso de planeación se considera a otros actores involucrados (por ejemplo, Municipios) necesarios para el cumplimiento de los objetivos del programa? ¿La coordinación entre actores es adecuada?

El proceso de planeación del FASSA consiste en que la SPF, con el monto que le asigna el gobierno federal a través de "ACUERDO por el que se da a conocer el calendario mensual del pronóstico de los ingresos contenidos en el artículo 1o. de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2019 y la metodología utilizada para realizar dicho pronóstico", distribuye los montos en los Pp y las dependencias responsables de esos programas de acuerdo con los criterios establecidos en la Ley de Coordinación Fiscal.

Una vez que da a conocer los techos presupuestales a las dependencias, se genera un segundo momento de planeación en el que se detalla el monto de cada Pp a los proyectos que tienen en cartera cada una de las dependencias a través del proceso de programación.

La coordinación entre la SPF y las dependencias encargadas de los Pp con los que ejercen los recursos del FASSA es adecuada, ya que se da a través del proceso de programación (ver diagramas de procesos), este proceso se encuentra automatizado a través de la plataforma SPPR, sistema que cuenta con Manual Técnico de Usuarios del SPPR y el Manual de Programación y Presupuestación haciendo adecuada la coordinación al emitir todos los años procesos claros y calendarios para la ejecución de las diferentes fases de los procesos de planeación, programación y presupuesto.

El procedimiento inicia con el nombramiento o actualización de dos enlaces, uno operativo y otro directivo, servidores públicos por parte de las dependencias y entidades responsables de los Pp involucrados en el FASSA. La SPF coordina todo el proceso de planeación y presupuestación a través de estos enlaces para supervisar, asesorar, monitorear y validar las fases del proceso.

No se presenta participación de otros actores toda vez que los recursos son ejecutados exclusivamente en conceptos de gasto de los SSEP, por lo tanto su planeación corresponde únicamente a decisiones del mismo organismo.

7. ¿En este proceso existen diferencias significativas entre lo señalado en la normatividad y lo realizado en la práctica?

El proceso de Planeación se llevó a cabo conforme a lo que establece la normatividad como es el ACUERDO del Subsecretario de Egresos de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, por el que establece los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019 publicado el 4 de septiembre de 2018, así como el Manual de Normas y Lineamientos para el ejercicio del Presupuesto emitido por la SPF el 14 de mayo de 2019. En la práctica los SSEP se encargan de registrar la información requerida en el SPPR y se realiza de forma puntual, como especifican los calendarios de planeación.

La estimación de requerimientos se realiza conforme a lo establecido en el Manual de Procedimientos de los SSEP.

8. ¿Cuáles son los mayores obstáculos que los actores enfrentan en el desarrollo del proceso?

El cambio de personal que implica que los nuevos servidores tienen que prepararse nuevamente para involucrarse en los procesos. El proceso de planeación requiere del conocimiento tanto de conceptos como de una serie de documentación normativa que rige el fondo, así como del uso del SPPR derivado de dicho obstáculo al incorporar nuevo personal o rotarlo, se requiere de capacitación en dicho proceso generando efectos negativos ya que como se menciona con anterioridad el proceso se rige por un calendario general de actividades del proceso de programación el cual establece una serie de fechas en donde debe capturarse o generarse información relacionada con la planeación del fondo, es así que si el personal no cuenta con la preparación necesaria se afectará dicho proceso, repercutiendo en aspectos como la elaboración de las Fichas Técnicas, la MIR de cada Pp, la captura en el SPPR sobre montos e indicadores considerados como obstáculos secundarios.

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL

1. ¿Cuáles son los principales actores que intervienen en la gestión y operación del fondo y a cuál orden de gobierno pertenecen?

Desde el mes de agosto del 2018 se inició el proceso de programación- presupuestación para resultados 2018. El proceso de presupuestación inició con la notificación de techos presupuestales por parte de la DPPP, a partir de los cuales las instituciones gubernamentales de Puebla realizaron los subprocesos de designación de enlaces y la cuantificación de requerimientos para concluir el proceso con la entrega del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos con el que se formula la Ley de Egresos del Estado de Puebla, que es publicado en el Periódico Oficial el 31 de diciembre del 2018.

Aprobado el Presupuesto de Egresos de la Federación, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Subsecretaria de Egresos emitió el 21 de enero del 2018 el "Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios " y el "Acuerdo por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2019, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios".

Con base en estos acuerdos, la SHCP inició la radicación de recursos a la tesorería de la Subsecretaría de Hacienda. A partir de este momento, una vez depositados los recursos en las cuentas aperturadas para el ejercicio de los recursos del FASSA, y previo comunicado de la SPF, los SSEP que operan los Pp del fondo inician la gestión de recursos.

Los principales actores que participan en la gestión y la operación del fondo son:

Gobierno Federal

Subsecretaría de Egresos

Dirección General de Programación y Presupuesto "A"

Gobierno estatal

Secretaría de Planeación y Finanzas

Servicios de Salud del Estado de Puebla

2. ¿Cómo se da la coordinación interinstitucional entre los actores involucrados?

Entre los actores federales y estatales la coordinación se da con base en lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal y el "Acuerdo por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2019, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipio", así mismo, los LINEAMIENTOS generales de operación para la entrega de los recursos del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, establecen las bases de coordinación para la recepción de la ministración de recursos.

La coordinación entre la SPF, la Secretaría de la Función Pública y las dependencias ejecutoras es a través de los siguientes instrumentos:

- Comunicados oficiales como son oficios y circulares. Desde el comunicado de inicio del proceso de programación presupuestación, hasta los oficios de validación y atención a los aspectos específicos de cada dependencia o entidad ejecutora.
- El uso de plataformas SPPR, SiMIDE y SEE homologan la captura de información y emisión de reportes. La plataforma SPPR sistematiza cada una de las etapas del proceso general de programación-presupuestación en módulos específicos donde las dependencias registran la información detallada de cada uno de los programas presupuestarios que tienen bajo su responsabilidad y que reciben recursos del fondo.
- Calendario. Dado que el proceso de programación presupuestación tuvo períodos perentorios para concluir con la integración del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado que insumió a la elaboración de la Ley de Egresos del Estado de Puebla publicado el 31 de diciembre del 2019.
- Emisión de normatividad. Finalmente, la SPF emite una normatividad específica para el ejercicio 2019 que consistió en los Lineamientos para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios, Manual de Programación y Presupuestación, Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto y su anexo, así como el Manual Técnico de Usuarios del SPPR, por mencionar los más relevantes.

Cabe señalar que derivado del análisis de los puntos mencionados anteriormente se observa que la coordinación por parte de la SPF fue oportuna, ordenada, sistemática y completa.

3. ¿Cuáles son las obligaciones y compromisos de cada uno de los actores que intervienen en la gestión y operación del Fondo?

Los actores que intervienen en la gestión y operación del fondo son en términos generales dos: el gobierno federal y el gobierno estatal.

El gobierno federal a través de la SHCP tiene las siguientes obligaciones de acuerdo con lo establecido por la LCF:

A más tardar el 31 de enero del ejercicio de que se trate, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público tiene la obligación de publicar en el Diario Oficial de la Federación el calendario de entrega, porcentaje, fórmulas y variables utilizadas, así como el monto, estimado, que recibirá el estado de Puebla.

La SHCP entregará al Congreso de la Unión informes trimestrales sobre las finanzas públicas que incluyen la evolución de la recaudación federal participable, el importe de las participaciones entregadas de cada fondo a las entidades en ese lapso y en su caso, el ajuste realizado al término de cada ejercicio fiscal.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal destacan las siguientes atribuciones:

- Llevar a cabo las tramitaciones y registros que requiera el control y la evaluación del ejercicio del gasto público federal.
- Coordinar la evaluación que permita conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales.

Un segundo actor federal es la ASF quien de acuerdo a la Ley de Fiscalización y Rendición lleva a cabo auditorias sobre el desempeño para verificar el grado de cumplimiento de los objetivos de los programas federales, el objetivo de esta fiscalización es verificar el cumplimiento de los objetivos contenidos en los fondos.

La ASF es el órgano técnico especializado de la Cámara de Diputados, dotado de autonomía técnica y de gestión, que se encarga de fiscalizar, conforme a los principios de legalidad, definitividad, imparcialidad y confiabilidad; el uso de los recursos públicos federales en los tres Poderes de la Unión y los estados.

Por las facultades que este órgano tiene, puede hacer observaciones a los recursos ejercidos por las administraciones de los tres órdenes de gobierno.

Las funciones de la ASF son la de vigilar el buen uso del patrimonio público; la revisión de la aplicación de recursos y programas públicos; comprueba que los montos lleguen al destino programado; y que las acciones de gobierno se cumplan conforme a lo legalmente establecido.

Cabe destacar que el término "superior" hace referencia a que la ASF es la máxima autoridad y última instancia del país encargada de realizar las auditorías a los fondos públicos. Por ello, las dependencias públicas de los tres órdenes de gobierno están obligadas a responder a sus observaciones.

Este organismo practica dos tipos de auditorías, las de cumplimiento financiero y las de desempeño.

Las primeras revisan la recaudación, captación, administración, ejercicio y aplicación de recursos aprobados por la Cámara de Diputados, así como el cumplimiento de la normativa correspondiente. Y las de desempeño Auditorías del Desempeño se orientan a evaluar el grado

de cumplimiento de metas y objetivos de los programas gubernamentales, conforme a los indicadores establecidos en el Presupuesto de Egresos y tomando en cuenta el Plan Nacional de Desarrollo, los programas sectoriales, regionales, operativos anuales, y demás programas de las entidades fiscalizadas,.

Por parte de gobierno del estado:

La programación-presupuestación del fondo a través de los Pp que ocupan los recursos presentan dos tipos de obligaciones y compromisos normativas y operativas.

En este sentido, corresponde a la SPF establecer toda la normatividad para que las dependencias y entidades cumplan con los criterios y tiempos para llevar a cabo de manera ordenada y sistemática el proceso de programación-presupuestación, así como el seguimiento y cierre del proceso.

Esta Secretaría se encarga de actualizar y emitir los comunicados oficiales relativos al inicio, seguimiento y cierre del proceso programación-presupuestación, así como de diseñar distribuir y divulgar los manuales que orientan a las dependencias y entidades sobre los pasos a seguir en este proceso, también y de manera complementaria preparan los medios de capacitación, asesoría y acompañamiento a las dependencia y entidades que así lo requieran.

Otra de las obligaciones importantes es la de notificación oficial hacia las dependencias, destacando dos momentos principales, el escrito a las dependencias notificándoles los techos presupuestales para iniciar el proceso de programación-presupuestación y una vez que los recursos se encuentran disponibles, emite un comunicado oficial sobre la autorización de los recursos para que los ejecutores puedan iniciar con el ejercicio de estos. En complemento a estos comunicados, también emite los lineamientos y criterios a aplicar para el ejercicio de los recursos basados en la normatividad legal vigente.

La SPF se encarga de revisar y validar toda la información que proporcionan las dependencias y entidades en cada una de las partes del proceso de programación-presupuestación.

También esta Secretaría lleva acabo el monitoreo y seguimiento del avance físico y financiero de los Pp involucrados en el fondo, así como de los indicadores de desempeño de los Pp.

Coordina las actividades del Programa Anual de Evaluación que conlleva la definición de qué fondos y los Pp que se van a evaluar y en qué modalidad. Diseña los TdR con los que será evaluado el ejercicio de los recursos federales transferidos.

Finalmente acuerda los Aspectos Susceptibles de Mejora, que se derivan de las evaluaciones.

Los otros actores que intervienen en la gestión y operación del fondo son las unidades ejecutoras de los SSEP que ejercen directamente el recurso para llevar a cabo las acciones programadas. En ellos recae la responsabilidad de planear, presupuestar, ejecutar y reportar los avances de las acciones de los Pp.

Su labor inicia con la integración del diagnóstico de los Pp, documento que registra en términos generales los siguientes apartados: Antecedentes y Descripción del Problema, Objetivos, Cobertura, Análisis de similitudes, Presupuesto, Información Adicional y Registro del Programa Presupuestario en Inventario. Este documento tiene como enfoque metodológico el marco lógico

y constituye la base para la formulación de las MIR por cada Pp donde quedan plasmados los indicadores estratégicos y de gestión, así como las metas que habrá que cumplir para el ejercicio.

En la ejecución de las acciones y obras, cada dependencia ejecutora tiene la responsabilidad de capturar los avances en los sistemas establecidos como es el SiMIDE, SEE y SRFT. Su obligación radicó en la ejecución directa de las acciones planeadas para el ejercicio y reportar con oportunidad el financiero, así de como el logro de las metas de los indicadores planeados en cada MIR.

Finalmente, se encarga de hacer el cierre del ejercicio y realizar un balance de los logros alcanzados, así mismo junto con la SPF concertar los ASM que serán atendidos para la mejora constante de los procesos y subprocesos para hacer más eficiente el ejercicio de los recursos del fondo.

4. ¿Considera adecuada la coordinación entre oficinas centrales y otros actores necesarios involucrados para el logro de las metas y objetivos?

Si es adecuada la coordinación entre oficinas centrales y otros actores toda vez que, a través de los informes trimestrales, se le da seguimiento al avance de las metas y al logro de los objetivos obteniendo al año cuatro oportunidades para monitorear el avance y en su caso corregir aquello que impida alcanzar la meta y que el objetivo sea cumplido.

A lo largo del ejercicio fiscal se presentan una serie de procesos en los cuales existe coordinación entre los SSEP y la SPF, así como con la federación, sin embargo es por medio del proceso de monitoreo, seguimiento y control que se puede observar si se cumplirán las metas, así como, el logro del objetivo del fondo. Como parte de este proceso se considera la integración de los informes en los sistemas SiMIDE y SEE mismo que se aprecia su diagrama en la compilación del Anexo 4.

5. ¿La comunicación interna y externa es la adecuada para la consecución de las metas y objetivos?

Se considera que la comunicación es adecuada toda vez que desde principio de año los enlaces operativos tienen claro la obligación de reportar trimestralmente al SiMIDE y al SEE los avances de metas de los indicadores. Los cortes de cada trimestre permiten observar los reportes, a manera de tableros de control, para ver avances y tomar las medidas correctivas de ser necesario.

Durante este proceso los SSEP mantienen una comunicación constante a nivel federal con la DGED, y a nivel estatal con la SPF; dicha comunicación se encuentra presente a través de la plataforma SCAL@R, así como por medio de oficios, circulares, memorándums y medios electrónicos. Por otro lado a nivel federal los SSEP son parte de los webinars que ofrece la SHCP a través de los cuales se abordan los tópicos relacionados con el logro de los objetivos del FASSA.

6. ¿En este proceso existen diferencias significativas entre lo señalado en la normatividad y lo realizado en la práctica?

No hay diferencias entre lo que establece la normatividad y lo realizado en la práctica, debido a la obligación que tienen las dependencias y entidades responsables de los Pp que reciben recursos del FASSA para registrar la información puntualmente en el SPPR; ello hace que la normatividad se tenga que cumplir en los términos fijados. Es importante señalar que este sistema presenta

cambios año con año por lo que se percibe como una metodología muy robusta, clara que ha sido probada.

Los SSEP cumplen a través de sus procesos con los lineamientos establecidos en la normatividad, así como, con los procedimientos que se establecen en el Manual de Programación y Presupuestación, el Manual de procedimientos de los SSEP y el Manual de Organización. De acuerdo con la entrevista realizada a los operadores del fondo el día 24 de septiembre de 2020, manifiestan que no observan diferencias entre la normatividad y la práctica.

7. ¿Cuáles son los mayores obstáculos que los actores enfrentan en el desarrollo del proceso?

No se perciben obstáculos en el desarrollo de la coordinación interinstitucional, de acuerdo con la entrevista realizada el 24 de septiembre de 2020 a través de la plataforma Google Meet entre los SSEP y la instancia evaluadora, se les realizó dicha pregunta con la finalidad de obtener de forma directa información relacionada con los obstáculos en el proceso de coordinación interinstitucional e institucional, en donde los operadores del fondo manifestaron que dicho proceso se presenta de forma adecuada sin dificultades.

EJECUCIÓN

1. ¿Existe una metodología o método para la selección de beneficiarios (o proyectos)? ¿Es adecuada?

El FASSA es un fondo que se enfoca a población abierta que no cuenta con servicios de salud, por lo tanto, no existe un método para la selección de beneficiarios, ya que se debe atender a la población-objetivo establecida en los Diagnósticos de los Pp a través de los cuales se ejecutan los recursos del fondo.

2. ¿Existen mecanismos de validación de la información recibida sobre los posibles beneficiarios (o proyectos)?

El proceso relacionado con los posibles beneficiarios de los fondos no se encuentra establecido; las dependencias generan un documento diagnóstico de los Pp a ejecutar con los recursos del fondo en donde se especifica la Población Potencial, Atendida y Objetivo la cual es calculada en función de los objetivos de cada Pp.

Esta información se captura en el SPPR y es validada por la SPF a través de la DPSAG antes de continuar a la siguiente etapa de este proceso que es el módulo de Gestión.

Una vez que se ejecutan las acciones con las cuales se beneficia a la población objetivo, no se cuentan con procesos de seguimiento que permitan validar la información

3. ¿El fondo tienen mecanismos para estimar la producción necesaria de productos o servicios (o selección de un número de proyectos) de acuerdo con la posible demanda? ¿Es adecuado este mecanismo?

Si, existen proyecciones de un posible número aproximado de servicios a realizar en el ejercicio basadas en el comportamiento estadístico histórico de los resultados de los ejercicios anteriores, pero ello sólo es un indicativo, toda vez que el FASSA atiende a la población que no cuenta con

servicios de salud como IMSS, ISSSTE o ISSSTEP y que puede acudir en cualquier momento a solicitar estos servicios. En este sentido, el servicio se proporciona a una demanda que cambia año con año y es impredecible.

4. ¿Existen mecanismos de control de calidad de los bienes y servicios? ¿Estos mecanismos son pertinentes?

De acuerdo con la entrevista realizada al personal que opera los programas E149 y G020 de los SSEP, no se identifican mecanismos de control de calidad de los servicios de salud que se otorgan a través de estos Pp. Sin embargo es importante señalar, que el estado de Puebla cuenta con un portal denominado GAPE (http://gape.puebla.gob.mx/) en donde se contribuye a integrar soluciones desde la perspectiva ciudadana relacionado con la dotación de servicios o acciones realizadas por las dependencias estatales, en este proceso, participan actores clave a través de agendas, en donde se realizan sesiones de seguimiento, se presentan los resultados y se hace una presentación de los compromisos cumplidos.

5. ¿Los bienes y servicios llegan completos y en tiempo al punto de destino?

Si, los servicios que proporcionan los SSEP son otorgados de acuerdo a lo establecido en el proceso de planeación, en donde se establecen fines y propósito para los Pp E149 y G020 los cuales son operados con recursos del FASSA, es importante mencionar que los servicios de salud que se brindan llegan completos, en las MIR´s que respaldan el proceso de planeación se establecen metas, las cuales son reportadas de forma trimestral como lo establece el PbR, por lo tanto se cumple con la dotación de servicios y bienes.

6. ¿El fondo cumple con las especificaciones sobre la forma en que se debe realizar la entrega de productos, servicios o proyectos?

Los servicios son brindados de acuerdo con los lineamientos que marca la LGS, así como los procesos internos de los SSEP para la operación de estos.

7. ¿Existen mecanismos para verificar que los productos, servicios o proyectos realmente lleguen a la población que debe ser beneficiada?

Si, los mecanismos que existen para verificar que los servicios de salud llegan a la población son los registros de ingreso de pacientes que solicitan servicios, así como los expedientes médicos que se levantan en cada consulta o atención médica. Sin embargo, éstos solamente se pueden verificar directamente en las instalaciones de salud y seguramente las auditorias compulsan esos registros.

8. ¿En este proceso existen diferencias significativas entre lo señalado en la normatividad y lo realizado en la práctica?

No se registran diferencias debido a que todos los procesos de ejecución se realizan de acuerdo con lo establecido en el Manual de Procedimientos de los SSEP.

9. ¿Cuáles son los mayores obstáculos que los actores enfrentan en el desarrollo del proceso?

No se presentan obstáculos en el proceso de ejecución, estos se encuentran documentados a través de los Manuales de procedimientos de la SHCP y la SFA ahora Secretaría de Planeación y Finanzas.

MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. ¿El fondo cuenta con algún sistema informático de apoyo para el proceso de supervisión, monitoreo y seguimiento? ¿Son adecuados estos sistemas? ¿Se utilizan para implementar mejoras en la operación del programa?

Existen dos sistemas de monitoreo que SiMIDE y el SEE

Si, la Secretaría de Planeación y Finanzas cuenta con el Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SiMIDE), la cual es una herramienta informática que facilita el proceso de recopilación, análisis continuo y sistemático de información de los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios, y permite dar seguimiento al avance de las metas establecidas a través de la medición de los Indicadores estratégicos de los Programas Presupuestarios, contribuyendo así a medir su desempeño con base al logro de los objetivos y sobre el ejercicio de los recursos asignados durante el ejercicio fiscal (Ver en: http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/esquema-de-operacion-del-simide).

El SEE es una plataforma que al igual que el SiMIDE facilita la captura de información de los indicadores de gestión y lo controla la Secretaría de la Función Pública (ver http://contraloria3.puebla.gob.mx/seval2012/Servicios/Login.asp).

2. ¿El fondo cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) o algún otro instrumento que facilite su organización y seguimiento, y en qué medida es adecuado para ello?

Si, el FASSA cuenta con una MIR a nivel federal la cual puede ser consultada en el portal de Transparencia Presupuestaria Observatorio de Gasto (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/) regulada por la LCF. De acuerdo con el art. 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las entidades federativas deben de enviar al Ejecutivo Federal, de conformidad con los lineamientos y el sistema de información establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, informes consolidados sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos, respecto de los recursos federales que les sean transferidos. Lo anterior se realiza a través del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, posteriormente, debe de incluir los reportes señalados por entidad federativa en los informes trimestrales. (Ver https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales)

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público incluirá los reportes señalados en el párrafo anterior, por Entidad Federativa, en los informes trimestrales que deben entregarse al Congreso de la Unión en los términos del artículo 107, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; asimismo, pondrá dicha información a disposición para consulta en su página electrónica de Internet, la cual deberá actualizar a más tardar en la fecha en que el Ejecutivo Federal entregue los citados informes."

Finalmente, la SHCP desde el 2013 publica "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", en cuyo capítulo II establece al "formato único" como el medio para reportar avances trimestrales, este instrumento se actualizó dando lugar al SRFT.

3. ¿Existe, de manera sistematizada, un documento que dé cuenta de los resultados de supervisión, monitoreo y control en la entrega de productos, servicios o proyectos seleccionados? ¿Se utilizan para implementar mejoras en la operación del programa?

Los informes trimestrales federales y estatales son los documentos que dan cuenta del monitoreo del fondo como de los Pp ejecutados con los recursos destinados al fondo; en el caso de los informes trimestrales federales estos son sistematizados en el SRFT, y en ellos se observa el avance de los Indicadores, Proyectos y Presupuesto a lo largo del ejercicio fiscal. En el caso del monitoreo de los Pp se sistematiza a través del SiMIDE y del SEE. En el SiMIDE son reportados los avances del presupuesto y los indicadores estratégicos de acuerdo con su frecuencia de medición. En el SEE se reportan los indicadores de gestión, así como los indicadores de Actividades establecidas en las MIR´s de cada Pp. La implementación de las mejoras en los programas se deriva de las metas establecidas y los resultados de las evaluaciones a los Pp focalizados en los ASM.

4. ¿En qué medida los sistemas de información que utiliza el programa para tener un control de los beneficios que entrega son adecuados para verificar el cumplimiento de sus objetivos y la atención del problema público que pretende atender?

Los registros de beneficiarios en los informes trimestrales son estimaciones generales, y no son útiles para verificar a la demanda cuantitativamente, sin embargo, si dan una idea de que tanto se atiende el problema y con ello como se contribuye de manera general al logro de los objetivos. Por ello, es importante reconsidera las metodologías de estimación de beneficiaros para obtener de ellas indicadores válidos sobre en cuanto se está atendiendo la demanda y con ello estimar impactos reales y útiles para la toma de decisiones.

5. ¿En este proceso existen diferencias significativas entre lo señalado en la normatividad y lo realizado en la práctica?

El proceso de monitoreo no presenta diferencias entre lo establecido en la normatividad del FASSA y lo ejecutado en la práctica, los recursos asignados al fondo fueron ejecutados en dos Pp E149 y G020 los cuales cumplen con lo establecido en el objetivo del fondo.

6. ¿Cuáles son los mayores obstáculos que los actores enfrentan en el desarrollo del proceso?

En la fase de Monitoreo, los SSEP no manifestaron obstáculos que impidan el desempeño del seguimiento y control de avances, de acuerdo con la entrevista realizada a los responsables de operar los Pp E149 y G020, así como la revisión de documentación, se identificó que la captura de información relacionada con el avance y cumplimiento de las metas, se realizó de acuerdo con la calendarización establecida por la SPF, esta información es de carácter público y puede ser consultada a través de los sitios electrónicos del Gobierno del Estado de Puebla.

EVALUACIÓN Y MEJORA DE CONTRALORÍA SOCIAL

1. ¿Cuál fue el porcentaje del gasto en el ejercicio fiscal evaluado, en relación al Presupuesto Modificado (o Autorizado en caso de aplicar?

Para el ejercicio fiscal 2019 el FASSA a nivel nacional registró un monto de $99,461,316,705.00 de los cuales, de acuerdo con el PEF, le correspondieron $3,805,353,197.00 que representan el 3.82% del total nacional. En Puebla se comprometió el 99.60% del monto establecido en el PEF y se devengó el 100%.

2. ¿En qué porcentaje se cumplieron las metas establecidas por el Fondo, así como de los programas presupuestarios en los que se ejercieron los recursos?

A nivel federal se establecieron seis indicadores en la MIR para el ejercicio fiscal 2019, de las cuales dos indicadores no reportaron la totalidad de la meta establecida en la MIR, por lo tanto, las metas fueron cumplidas en un 66.66%.

En el caso del Pp E149 y G020 registran un cumplimiento de las metas de los 100% indicadores considerados en la MIR.

3. ¿El Ente Público difunde los resultados del cumplimiento de las metas del Fondo, y de los Pp a través de los cuales ejercieron los recursos?

El resultado del cumplimiento de las metas del Fondo es Publicado en la página del SRFT en la sección de Datos Abiertos (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos), al igual que en la página de la SHCP a través de los informes realizados al Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Respecto al Gobierno del Estado de Puebla cuenta con un portal de la LGCG en el menú de Recursos Federales (http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales) en donde se pueden consultar los consolidados de los informes trimestrales federales a nivel de Indicadores, Proyecto y Presupuesto.

Respecto al informe de las metas de los Pp estos pueden ser consultados en el sitio de Transparencia Fiscal Puebla (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/), a través de la Evaluación de Resultados en donde se encuentra el Sistema Integral de Indicadores, en este mismo espacio pueden ser consultadas las evaluaciones de ejercicios fiscales anteriores.

4. ¿Los mecanismos para conocer la percepción que el beneficiario tiene sobre el Fondo son los adecuados?

No se cuenta con mecanismos que permitan conocer la percepción de los beneficiarios sobre el fondo. Se cuentan con indicadores a nivel Pp, especialmente el G020 en donde se abordan las inconformidades relacionadas con los servicios médicos, las cuales se registran en el Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica, misma que se realiza de manera mensual.

5. ¿Los mecanismos para recibir las quejas e inconformidades que tengan los beneficiarios con respecto al Fondo son pertinentes?

El gobierno del estado de Puebla cuenta en la página de la Secretaría de la Función Pública con una sección para la denuncia de servidores públicos dentro de la cual se ubican dos opciones que son "denuncia" e "inconformidades", donde la ciudadanía puede denunciar a servidores públicos estatales por hechos que resulten en posibles faltas administrativas cometidas en el ejercicio de sus funciones y actos de particulares vinculados con faltas administrativas graves y las personas físicas o morales pueden interponer inconformidades por actos de los procedimientos de adjudicación o contratación ya sea de obra pública, adquisiciones, arrendamientos o servicios relacionados con la misma. Así mismo tiene una sección para el seguimiento de las quejas o denuncias levantadas en el sistema mediante un código que el sistema les proporciona a los usuarios que acuden al sistema para manifestar sus inconformidades.

Esta página es pertinente porque no limita a ciudadanos y personas físicas o morales para manifestar sus quejas durante todo el ejercicio fiscal y es pertinente porque da cumplimiento a lo establecido por Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.

6. ¿Existen mecanismos para que los ejecutores de los recursos del fondo puedan conocer la satisfacción del beneficiario respecto a los bienes o servicios que otorgan?

No se identificaron mecanismos aplicados para conocer la percepción de los beneficiarios respecto a los servicios de salud recibidos como pudieran ser, entre otros, las encuestas de opinión sobre la calidad del servicio. En este sentido, no se puede medir el nivel de satisfacción de quienes solicitan los servicios de salud, por lo que se considera pertinentes llevarlas a cabo.

7. Como parte de la evaluación del ejercicio inmediato anterior al que se está evaluando ¿Fueron implementadas recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora?

De acuerdo con información proporcionada por la SPF, actualmente se encuentran en el proceso de integración de los ASM del ejercicio fiscal 2018, por lo tanto, las recomendaciones derivadas de la Evaluación 2019 no se encuentran implementadas por las dependencias ejecutoras de los Pp. En el portal del Sistema de Evaluación del Desempeño únicamente puede ser consultado el DIT del ejercicio fiscal 2017.

8. ¿Existe evidencia de que las recomendaciones fueron implementadas para mejorar el desempeño del programa?

Para la evaluación 2020 no se cuenta con evidencia de que las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores fueron implementadas para mejorar el desempeño de los Pp, solamente pueden ser consultadas las acciones a realizar en los DIT de las dependencias que participan en la ejecución del fondo.

Procesos Institucionales vinculados al ciclo presupuestario

Los procesos y subprocesos descritos con anterioridad son comunes para todas las dependencias y entidades de la administración pública de Puebla, y se encuentran normados por un acervo importante de documentos normativos que van desde oficios hasta manuales para la operación de los diferentes sistemas operativos.

Sin embargo, en cada uno de los procesos y subprocesos las dependencias y entidades participantes aportan información diversa relativa a los Pp bajo su responsabilidad. Para ello se asume que en cada una de ellas debería contar con subprocesos internos sobre quién genera la información, quién la valida y quién la captura en los sistemas.

En una revisión a los manuales de procedimientos de las dependencias participantes en el fondo no se encontraron estos subprocesos desconociendo el detalle del trayecto que sigue la información dentro de la dependencia o entidad. En este sentido, mientras que los procesos y subprocesos de alguna forma se encuentran documentados, aquellos que se generan al interior de las instituciones públicas no lo están, observando una carencia importante a solventar.

Solamente se identificaron los siguientes subprocesos que de alguna manera se encuentran vinculados a ciclo presupuestario.

1. PLANEACIÓN

A. Planeación Estratégica

1. A.1. Nombre del proceso: Procedimiento para planificación y vinculación de programas operativos

Instancia Responsable: CSS

Descripción del Proceso:

REP

1. Integra las metas e indicadores en el PMI y/o PAT por fuente de financiamiento, partida presupuestal e insumos con descripción completa y detallada, validado por el/la Jefe/a Inmediato/a y Director/a de la Unidad Administrativa correspondiente en un período de 20 días hábiles.
    - Formato y/o documento: PMI y/o PAT

Director/a de UA

2. Valida metas e indicadores de Programas Operativos en el PMI y/o PAT.
    - Formato y/o documento: PMI y/o PAT

Responsable Estatal del Programa

3. Integra en el formato de requerimiento establecido por la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de forma electrónica los insumos con descripción completa y detallada, por partida presupuestal y fuente de financiamiento, apegándose a la normatividad vigente y a los convenios establecidos.
    - Formato y/o documento: Requerimientos de forma electrónica

Jefe/a Inmediato/a

4. Valida requerimientos de forma electrónica integrados por los/las Responsables Estatales de Programa.
    - Formato y/o documento: Requerimientos de forma electrónica

Enlace Estatal de la CSS

5. Orienta al REP sobre la integración de la información y documentación, por medio de correo electrónico.
6. Revisa en un período de 10 días hábiles.
    - ¿Existen modificaciones?
    - Si: Continúa en la actividad No. 7.
    - No: Continúa en la actividad No. 9.
    - Formato y/o documento: Requerimientos de forma electrónica, correo electrónico.
7. Solicita por correo electrónico modificaciones a los programas operativos para entregar en un período máximo de 5 días previa validación del/la Jefe/a inmediato/a.
    - Formato y/o documento: correo electrónico.
8. Integra los requerimientos de los programas operativos validados, por programa, partida presupuestal y fuente de financiamiento, para conciliar con el/la director/a de la Unidad Administrativa.
    - Formato y/o documento: correo electrónico
9. Recepciona requerimientos de forma impresa y electrónica debidamente requisitados y firmados por el/la Responsable Estatal de Programa, Jefe/a de Departamento, Subdirector
    - Formato y/o documento: Requerimientos impresos y electrónicos.
10. Entrega los requerimientos impresos y electrónicos a la DOUM para su adquisición.
    - Formato y/o documento: Requerimientos impresos y electrónicos. Memorándum.
11. Coadyuva con el/la directora/a de Unidad Administrativa para el seguimiento, gestión y estatus de los requerimientos entregados a la DOUM y DOOBSGPG para adquisición, por medio de documento firmado por el/la Director/a de Unidad Administrativa.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Cuadro Básico y Catalogo de Medicamentos del Consejo de Salubridad General.

- Cuadro Básico y Catalogo de Material de Curación del Consejo de Salubridad General.
- Cuadro Básico y Catalogo de Instrumental y Equipo Médico Tomo I y II del Consejo de Salubridad General.
- Cuadro Básico y Catalogo de Instrumental y Equipo Médico (Osteosíntesis y Endoprótesis) del Consejo de Salubridad General.
- Cuadro Básico y Catalogo de Auxiliares de Diagnostico del Consejo de Salubridad General.
- Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Estatal.
- Catálogo Universal de Servicios de Salud CAUSES 2014.
- Manual del sistema de acreditación y garantía de calidad en establecimientos para la prestación de servicios de Salud.
- Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC) 2014.
- Programa del Seguro Médico siglo XXI.
- Clasificador por Objeto de Gasto para la Integración del Proyecto de PEF 2014.
- Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud y al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, por las entidades federativas con recursos transferidos por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud.
- Normas Oficiales Mexicanas.
- Guías de Práctica Clínica.
- Manual del Usuario del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas.
- Lineamientos establecidos en la Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.

Periodos que comprende: 60 días hábiles.

1. A.2. Nombre del proceso: Actualización del portal del Presupuesto basado en Resultados

Instancia Responsable: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto

Descripción del proceso:

DPSAG

1. Recibe la solicitud para actualizar el contenido del portal PbR.

DPPE

2. Revisa la solicitud de actualización al portal de PbR.
3. Turna la Solicitud al AIPPE vía correo electrónico.

AIPEE

4. Recibe la solicitud turnada.
5. Inicia sesión en el Administrador del Gestor de Contenidos del portal PbR.
6. Identifica el módulo donde se realizará la modificación.
7. Realiza las modificaciones solicitadas.
8. Corrobora que las modificaciones se hayan publicado correctamente.
9. Cierra sesión del Administrador del Gestor de Contenidos del portal.

10. Notifica a los analistas de la realización de los cambios vía correo electrónico.

APPE

11. Realiza la revisión y validación de las modificaciones del portal.
    - ¿Los cambios cumplen el requerimiento?
    - Si. Continúa en actividad 14.
    - No. Continúa actividad 12.
12. Envía las observaciones al AIPPE sobre los cambios realizados vía correo electrónico

AIPPE

13. Recibe las observaciones y se atienden dentro del portal

APPE

14. Notifica al AIPPE que el portal fue actualizado de acuerdo a los requerimientos vía correo electrónico

AIPPE

15. Notifica que el portal cumple con los requerimientos al DPPE vía correo electrónico

DPPE

16. Recibe la notificación que los cambios fueron realizados correctamente.
17. Notifica a SPPE que los cambios han sido realizados correctamente al Subdirector vía correo electrónico.

SPPE

18. Recibe la notificación de los cambios realizados.
19. Notifica vía correo electrónico que la solicitud fue atendida al solicitante.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2018
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 20 días.

1. A.3. Nombre del proceso: Realineación al Plan Estatal de Desarrollo

Instancia Responsable: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto.

Descripción del proceso:

SPPD/SPPE

1. Define criterios para analizar la estructura y contenido del PED
2. Informa los criterios establecidos a DPPE y DPPD.

DPPE/DPPD

3. Informa los criterios para analizar el PED a los APPE y APPD.

APPD/APPE

4. Identifica los ámbitos de competencia de cada ejecutor de gasto.
5. Define la relación que existe entre Pp con los programas estratégicos del PED y los instrumentos que de él deriven.
6. Realiza las propuestas de ajustes a las MIR de los PP.
7. Envía las propuestas de la MIR al DPPE y DPPD.

DPPD/DPPE

8. Revisa las propuestas de ajustes a las MIR´s.
    - ¿Las propuestas consideran las atribuciones de las instituciones?
    - Si. Continúa con la actividad 10.
    - NO. Continúa con la actividad 9.
9. Emite observaciones a los APPE y APPD de las propuestas de ajustes a las MIR
10. Valida las propuestas y turna a SPPE y SPPE para su revisión

SPPD/SPPE

11. Revisa las propuestas de ajustes a las MIR.
    - ¿Las propuestas atienden los instrumentos de planeación?
    - Sí. Continúa en la actividad 13.
    - No. Continúa en la actividad 12.
12. Emite observaciones a las propuestas de ajustes a las MIR.
13. Autoriza los cambios en las MIR.
14. Solicita a DPPE y DPPD la logística para el inicio del proceso.

DPPD/DPPE

15. Diseña la logística de arranque del proceso.
16. Diseña la presentación de las actividades a realizar en el proceso.
17. Diseña la propuesta de adecuación al SPPR.
18. Turna a SPPE y SPPD para su revisión.

SPPD/SPPE

19. Revisa la logística, presentación y adecuación al SPPR.
    - ¿Las propuestas cumplen los requerimientos del proceso? Sí. Continúa en la actividad 21. No. Continúa en la actividad 20.
20. Emite observaciones a las propuestas.
21. Autoriza la logística, presentación y adecuación al SPPR.
22. Solicita a AIPPE las adecuaciones del sistema.

AIPPE

23. Realiza los cambios en el SPPR.
24. Notifica de los cambios realizados a APPE y APPD para su revisión vía correo electrónico.

APPD/APPE

25. Revisa los cambios en el SPPR.
    - ¿Los cambios cumplen con requerimientos?
    - Si. Continúa en la actividad 27.
    - No. Continúa en la actividad 26.
26. Emite observaciones a AIPPE para su atención vía correo electrónico.
27. Notifica a AIPPE que los cambios son correctos vía correo electrónico.

AIPPE

28. Libera el SPPR para el registro de información de los ejecutores de gasto
29. Notifica al SPPE y SPPD los cambios realizados.

SPPD/SPPE

30. Realiza la presentación a las Instituciones sobre las actividades a realizar en el proceso.

DPPE/DPPD

31. Realiza mesas de trabajo con los ejecutores de gasto.
32. Revisa la información registrada por los ejecutores de gasto.

APPD/APPE

¿Cuenta con observaciones?

Si. Continúa con la actividad 33.

No. Continúa con la actividad 34.

33. Emite observaciones para la atención de los ejecutores de gasto. Regresa a la actividad 32.

APPD/APPE

34. Libera las MIR de los Pp en el SPPR.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Ley de Egresos del estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2018
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 30 días.

1. A.4. Nombre del proceso: Elaboración y actualización de los instrumentos de Planeación

Instancia Responsable: DPD

Descripción del proceso:

SAPR

1. Diseña la MIIP para la conformación de los IP.

DPR

2. Coordina la elaboración de la MIIP para la elaboración del IP correspondiente y turna a AP.

AP

3. Recibe y elabora la MIIP para la conformación del IP correspondiente y lo turna a revisión de SAPR.
   - Formato y/o documento: MIIP.

SAPR

4. Recibe, revisa y turna la MIIP a DPD.
   - Formato y/o documento: MIIP.

DPD

5. Recibe, y valida la MIIP.
   - Formato y/o documento: MIIP.
   - ¿Valida?
   - SI: Continua en la actividad 6.
   - No: Regresa a la actividad 1.
6. Valida la MIIP para la conformación del IP correspondiente y turna a SSP
   - Formato y/o documento: MIIP

SSP

7. Recibe y valida la MIIP
   - Formato y/o documento: MIIP
   - ¿Valida?
   - SI: Continua en la actividad 8.
   - No: Regresa a la actividad 1.
8. Turna la MIIP para la conformación del IP correspondiente a la DPD para dar inicio a su ejecución.

DPD

9. Recibe, supervisa e instruye a la SAPR la ejecución de la MIIP, la cual inicia con el desarrollo de un DPE.
   - Formato y/o documento: MIIP

SAPR

10. Recibe la instrucción y estable la logística de trabajo y la distribución de funciones para la ejecución de la MIIP para la conformación del IP correspondiente.
11. Coordina con la SS la integración de las necesidades de diversos sectores de la sociedad, las cuales serán integradas en el DPE y envía la información al AP.

AP

12. Concentra y sintetiza la información obtenida por la SS y la SAPR sobre las necesidades de los diversos sectores de la sociedad.
13. Remite la información sintetizada y organizada a la DPR para dar inicio a la integración del DPE.

DPR

14. Recibe la información y elabora un DPE, y lo envía a la SARP para su revisión.

SAPR

15. Recibe y revisa el DPE integrado por la DPR y lo somete a aprobación de la DPD.
    - Formato y/o documento: DPE

DPD

16. Recibe y válida que el DPE cuente con los criterios necesarios y brinde un panorama de la situación de la entidad.
    - Formato y/o documento: DPE
    - ¿Valida?
    - SI: Continua en la actividad 17.
    - No: Regresa a la actividad 14.
17. Envía el DPE validado a la SSP para su aprobación.
    - Formato y/o documento: DPE.

SSP

18. Recibe, revisa y aprueba el DPE para posteriormente ser integrado en el IP.
    - Formato y/o documento: DPE.
    - ¿Valida?
    - SI: Continua en la actividad 19.
    - No: Regresa a la actividad 14.
19. Instruye a la DPD la conformación del IP, en el cual se integrará el DPE previamente aprobado.
    - Formato y/o documento: DPE.

DPD

20. Recibe el DPE validado, la envía a la SARP y supervisa la integración de los IP, con base en la MIIP establecida.

SAPR

21. Recibe el DPE y establece un esquema de coordinación con las D y E de la APE para la elaboración del IP.

DPR

22. Recibe, coordina y envía al AP el esquema de coordinación con las D y E para la integración de la información que conformará el IP.

AP

23. Recibe y ejecuta el esquema de coordinación con las D y E para recabar la información que se integrará en el IP.
24. Envía la información recabada a la DPR para dar inicio a la integración del IP.

DPR

25. Recibe la información, integra el IP y lo turna a la SARP para revisión.
    - Formato y/o documento: IP.

SAPR

26. Recibe y revisa el IP y lo remite a validación por parte de la DPD.
    - Formato y/o documento: IP

DPD

27. Recibe y revisa que el IP cuente con los criterios necesarios, y valida.
    - Formato y/o documento: IP
    - ¿Valida?
    - SI: Continua en la actividad 28.
    - No: Regresa a la actividad 25.
28. Envía el IP validado a la Subsecretaría para aprobación.

- Formato y/o documento: IP

SSP

29. Recibe y aprueba el IP correspondiente.
    - Formato y/o documento: IP
30. Envía a los titulares de las D y E el IP correspondiente para ser validado.
    - Formato y/o documento: IP
31. Reciba y revisa la información contenida en el IP y en caso de estar de acuerdo lo validan.
    - Formato y/o documento: IP

D y E

- ¿Valida?
- SI: Continua en la actividad 32.
- No: Regresa a la actividad 25.

32. Envía las observaciones realizadas al IP a la DPD para los cambios correspondientes.
    - Formato y/o documento: IP

DPD

33. Recibe y revisa las observaciones realizadas al IP y realiza los cambios correspondientes.
    - Formato y/o documento: IP
34. Presenta el IP correspondiente en el seno del COPLADEP, con lo que se da paso a su publicación y difusión.
    - Formato y/o documento: IP
35. Publica el IP en el Portal de Transparencia Nacional.
    - Formato y/o documento: IP

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Periodos que comprende: Permanente.

1.1 Nombre del proceso: Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los manuales administrativos

Instancia responsable: DPDOT, DPP.

Descripción del proceso:

Jefe/a del DPDOT.

1. Instruye a la CODO, elabore el Memorándum u Oficio a las Áreas Administrativas del Organismo, para informar que se iniciará el proceso de revisión y/o actualización de Manuales Administrativos.

Coordinador/a Operativo/a de Desarrollo Organizacional. / Analista de la CODO.

2. Elabora Memorándum u Oficio dirigido a los Titulares de cada Unidad solicitando que designen un Enlace en su área, e incluir en el Memorando de respuesta la siguiente información: Nombre, puesto, lugar de adscripción, teléfono y correo electrónico del enlace.
    - Lo anterior con el propósito de capacitar y/o asesorar a los enlaces, en la elaboración y/o actualización de proyectos de Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio.

Jefe/a del DPDOT.

3. Revisa, rubrica y remite el Memorándum u Oficio para firma del Director/a de Planeación y Programación.
    - Nota: en caso de que el Memorándum u Oficio cuente con correcciones u observaciones, se debe de atender por parte de la CODO
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio.

DPP

4. Recibe, revisa, firma y remite el Memorándum u Oficio a las Unidades correspondientes.
    - Nota: en caso de que el Memorándum u Oficio cuente con correcciones u observaciones, se debe de atender por parte del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio.

Titular de la Unidad

5. Recibe el Memorándum u Oficio y designa al enlace dentro de la Unidad, quien será el/la responsable para coordinar la elaboración y/o actualización del proyecto del Manual Administrativo, e informa por escrito a la Dirección de Planeación y Programación.
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio.

DPP

6. Recibe Memorándum u Oficio de designación y turna al DPDOT.
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio.

Jefe/a del DPDOT.

7. Gestiona la reunión de capacitación y/o asesoría e informa mediante Memorándum u Oficio a las Unidades, lo anterior con el propósito de brindar los lineamientos vigentes para la actualización de los Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Memorándum, oficio

Enlace

8. Asiste a la reunión y recibe la Guía para la Elaboración de Manuales de Organización; Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos y los lineamientos vigentes, políticas para la actualización de los Manuales Administrativos.
    - Nota: En caso de ser necesario se realizarán reuniones de trabajo por Áreas Administrativas, para la elaboración y/o actualización de los Manuales estas serán realizadas por la CODO.
    - Formato y/o documento: Guía para la Elaboración de Manuales de Organización. Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos Lineamientos vigentes.

Enlace

9. Elabora conjuntamente con el personal de la Unidad, el Proyecto del Manual Administrativo, cumpliendo con los lineamientos y políticas aplicables, y somete a revisión del/la Titular del área.
    - Formato y/o documento: Proyecto de Manual Administrativo.

Titular del Área

10. Revisa y aprueba el Manual Administrativo de su área. Remite mediante Memorándum, Oficio o Correo Electrónico el Proyecto del Manual Administrativo a la DPP para su revisión.
    - Formato y/o documento: Memorándum. Oficio. Correo Electrónico. Proyecto de Manual Administrativo.
11. Remite mediante Memorándum, Oficio o Correo Electrónico el Proyecto del Manual Administrativo a la DPP para su revisión.
    - Formato y/o documento: Memorándum. Oficio. Correo Electrónico. Proyecto de Manual Administrativo.

DPP.

12. Recibe y turna el Manual Administrativo al DPDOT.
    - Formato y/o documento: Memorándum. Oficio. Correo Electrónico. Proyecto de Manual Administrativo.

Jefe/a del DPDOT.

13. Recibe y turna a la CODO el Manual Administrativo para su revisión.
    - Formato y/o documento: Memorándum. Oficio. Correo Electrónico. Proyecto de Manual Administrativo.
14. Revisa conjuntamente con el/la Jefe/a del DPDOT, el Manual Administrativo conforme a la normatividad vigente y aplicable
    - ¿La información del Manual es correcta?
    - Si: Avanza a la actividad No. 16.

- No: Continua en la Actividad No 14.
- Nota: Archiva el Memorándum, Oficio o Correo Electrónico
- Formato y/o documento: Memorándum. Oficio. Correo Electrónico. Proyecto de Manual Administrativo.

15. Remite mediante Memorándum, Oficio o Correo Electrónico, las observaciones y comentarios al enlace de la Unidad para la corrección del proyecto del Manual Administrativo.

Enlace

16. Recibe y realiza los ajustes necesarios al Manual Administrativo.
    - Regresa a la actividad No. 8.

Jefe/a del DPDOT.

17. Somete los proyectos de los Manuales Administrativos para Vo. Bo., del/la Director/a de la DPP.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

DPP.

18. Revisa los proyectos de los Manuales Administrativos para su Vo. Bo. ¿Encuentra observaciones a los Manuales Administrativos?
    - SI: Avanza a la actividad No. 19.
    - NO: Continua a la actividad No. 20.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo
19. Remite las observaciones y/o comentarios al DPDOT, respecto a los proyectos de los Manuales Administrativos, para su corrección en conjunto con las Unidades correspondientes.
    - Retrocede a la actividad No. 13.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.
20. Otorga el Vo. Bo. y remite los proyectos de los Manuales Administrativos al DPDOT, para recabar las firmas de las portadas de los rubros "Elabora", "Revisa" y "Autoriza", y contraportadas en los mismos rubros, y rubrica en cada una de las hojas que conforman los proyectos de los Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

Jefe/a del DPDOT.

21. Recibe e instruye a la CODO que recabe las firmas en los rubros "Elabora", "Revisa" y "Autoriza" de la portada y contraportadas (cuando aplique).
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

Coordinador/a de la CODO. / Analista de la CODO.

22. Recaba las firmas de las Unidades Administrativas en los rubros "Elabora", "Revisa" y "Autoriza" de la portada y contraportadas (cuando aplique), y rubrica en cada una de las hojas que conforman los proyectos de los Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

Jefe/a del DPDOT

23. Remite a la DPP los Manuales Administrativos firmados en los rubros "Elabora", "Revisa" y "Autoriza" de la portada y contraportadas (cuando aplique)
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

DPP

24. Recibe y remite los proyectos de los Manuales Administrativos a la CPEDO, para su validación.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

CPEDO.

25. Valida a través de su firma, en el rubro "Validó" los proyectos de los Manuales Administrativos y somete a la aprobación por el/la Director/a General de los SSEP, de conformidad con el Artículo 23, XIX del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado SSEP.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

Director/a General de los SSEP.

26. Aprueba los Proyectos de los Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo

CPEDO.

27. Somete a consideración de Junta de Gobierno del Organismo en Sesión Ordinaria o Extraordinaria más cercana, los Manuales Administrativos para su correspondiente autorización de conformidad con el Artículo 23, XIX del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado SSEP.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo

Junta de Gobierno

28. Autoriza los Manuales e instruye su envío a la SFA para su correspondiente registro, de conformidad con el Artículo 12, fracción II del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado SSEP.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

DPP

29. Remite mediante Oficio a la SFA conforme a los lineamientos correspondientes, los Manuales Administrativos para su análisis y registro, conforme a los lineamientos establecidos en la materia.
    - Formato y/o documento: Oficio. Manual administrativo.

SFA

30. Recibe y revisa los Manuales Administrativos. ¿Encuentra observaciones a los Manuales Administrativos?
    - SI: Continua a actividad No. 31.
    - NO: Avanza a la actividad No. 35.

- Formato y/o documento: Manual administrativo

31. Emite observaciones y/o comentarios a los Manuales Administrativos de SSEP, para su corrección.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Jefe/a del DPDOT.

32. Recibe el Oficio y turna al DPDOT para su atención.
    - Formato y/o documento: Oficio.
33. Realiza conjuntamente con la CODO y de manera coordinada con las Unidades correspondientes las correcciones a los Manuales Administrativos, señaladas por la SFA.
    - Una vez realizadas remite a la DPP.
    - Formato y/o documento: Oficio. Manual administrativo.

DPP

34. Recibe y remite mediante Oficio a la SFA, los Manuales Administrativos corregidos para su análisis y registro, conforme a los lineamientos establecidos en la materia.
    - Formato y/o documento: Oficio. Manual administrativo.

SFA

35. Otorga mediante Oficio el No. De Registro a los Manuales Administrativos de los SSEP.
    - Formato y/o documento: Oficio.

DPP

36. Recibe Oficio de Registro de los Manuales Administrativos del Organismo e instruye al DPDOT, que proceda a colocar el número de registro en el acta de expedición.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Jefe/a del DPDOT.

37. Instruye a la CODO y a la COUT que coloquen el número de registro en el acta de expedición.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Coordinador/a de la CODO. / Analista de la CODO.

38. Coloca el número de registro en el acta de expedición, requisita el "Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG"; y remite al Jefe/a de DPDOT.
    - Formato y/o documento: Acta de expedición / Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG

Jefe/a del DPDOT.

39. Otorga el Vo.Bo., rubrica el acta de expedición y el "Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG"; y remite a la DPP.
    - Formato y/o documento: Acta de expedición / Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG

DPP

40. Recibe, rubrica el acta de expedición, firma "Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG" y remite a la Coordinador/a de la CPEDO.

- Formato y/o documento: Acta de expedición / Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG

CPEDO.

41. Recibe, firma el acta de expedición en el rubro "Valida", firma "Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG" y remite a la Directora General del Organismo.
    - Formato y/o documento: Acta de expedición / Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG

Director/a General de los SSEP

42. Recibe, firma el acta de expedición en el rubro "Autoriza" y remite el acta firmada a la DPP.
    - Formato y/o documento: Acta de expedición / Formato de Solicitud de Firma u Oficio DG
43. Recibe, y remite el acta de expedición firmada al DPDOT e instruye que se Difundan los Manuales al Interior del Organismo.

Jefe/a del DPDOT.

44. Instruye a la CODO que integre el acta en el Manual de Organización y/o de Procedimientos según corresponda y que proceda a realizar la difusión de estos.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.

Coordinador/a de la CODO. / Analista de la CODO.

45. Realiza una copia electrónica de los Manuales Administrativos y resguarda los Manuales Administrativos Originales.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.
46. Remite a la COUT, para su publicación en el Portal de Transparencia del Gobierno del Estado de Puebla y en la Plataforma Nacional de Transparencia, conforme a lo establecido en los lineamientos vigentes y aplicables.
    - Formato y/o documento: Manual administrativo.
47. Elabora el Memorándum, u Oficio de difusión de los Manuales Administrativos, indicando que se podrán consultar en el Portal de Transparencia del Gobierno del Estado de Puebla y en la Plataforma Nacional de Transparencia y solicitando que se firme el Formato de Difusión de Manuales Administrativos.
    - Formato y/o documento: Oficio o memorándum / Formato de Difusión de Manuales Administrativos.

Jefe/a del DPDOT.

48. Recibe y rubrica el Memorándum de difusión de los Manuales Administrativos, indicando el número de registro y fecha de autorización, y solicitando que se firme el Formato de Difusión de Manuales Administrativos; remite a la DPP para su correspondiente difusión.
    - Formato y/o documento: Oficio o memorándum / Formato de Difusión de Manuales Administrativos.

DPP.

49. Remite los Manuales Administrativos a las Unidades para su aplicación y difusión.

- Formato y/o documento: Oficio o memorándum / Formato de Difusión de Manuales Administrativos.

Coordinador/a de la CODO. / Analista de la CODO.

50. Realiza el seguimiento a la difusión de los Manuales Administrativos.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla".
- Acuerdo del Secretario de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, por el que establece los Lineamientos que deberán observar las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, para el diseño, elaboración, actualización y registro de los Manuales de Administración
- Guía para la Elaboración de Manuales de Organización. Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.

Periodos que comprende: 5 meses.

B. Programación

1. B.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de los programas de trabajo del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia y de la Dirección de Planeación y Programación

Instancia Responsable: DPDOT, DPP.

Descripción del Proceso:

COIP

1. Actualiza y somete a consideración los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas para la elaboración de los Programas de Trabajo al/la Jefe/a del DPDOT.
    - Formato y/o documento: Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas.

Jefe/a del DPDOT

2. Recibe y revisa los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas.
    - ¿Es correcta la información?
    - Si: Avanza a la actividad No. 3.
    - No: Regresa a la actividad 1
    - Formato y/o documento: Instructivos. Cronogramas.
3. Remite a la DPP los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas para revisión y validación.

- Formato y/o documento: Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas.

DPP

4. Recibe y revisa los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas. Emite observaciones a los documentos y remite al DPDOT.
    - Formato y/o documento: Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas.

Jefe/a del DPDOT

5. Recibe las observaciones e instruye a la COIP para realizar las modificaciones necesarias. Los remite al Director para su validación.
    - Formato y/o documento: Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas

DPP

6. Recibe, valida los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas, y turna al DPDOT, para solicitar oficialmente el Programa de Trabajo a los Departamentos de la DPP.
    - Formato y/o documento: Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas.

Jefe/a del DPDOT

7. Recibe instrucción y envía memorando / correo electrónico, solicitando la elaboración del Programa de Trabajo a todos los Departamentos de la DPP, adjuntando los formatos, lineamientos, instructivos y cronogramas, para la elaboración.
    - Formato y/o documento: Memorando / correo electrónico. Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas

Jefes/as de Departamento / Coordinadores/as adscritos a la DPP

8. Reciben memorando / correo electrónico y los formatos, instructivo y cronogramas de entrega, y gira instrucciones al personal operativo para la elaboración del Programa de Trabajo del área a su cargo.
    - Formato y/o documento: Memorando / correo electrónico. Formatos. Lineamientos. Instructivos. Cronogramas
9. Elaboran, integran y remiten al DPDOT a el Programa de Trabajo del área a su cargo para su revisión.
    - Formato y/o documento: Programas de Trabajo de los Departamentos.

Jefe/a del DPDOT

10. Recibe y turna los Programas de Trabajo a la COIP, para su revisión e integración.
    - Formato y/o documento: Programas de Trabajo de los Departamentos.

COIP

11. Recibe y revisa la información de los programas enviados por los departamentos.
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí. Continúa en paso No.13
    - No. Ir a paso No.10
    - Formato y/o documento: Programas de Trabajo de los Departamentos.

12. Integra los Programas de Trabajo de los Departamentos y emite el "Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación", somete a consideración del/la Jefe/a del DPDOT.
    - Formato y/o documento: Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación.

Jefe/a del DPDOT

13. Recibe, revisa y rubrica el Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación y el Programa de Trabajo del DPDOT.
    - Formato y/o documento: Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación. Programas de Trabajo de los Departamentos.
14. Remite a la DPP, el "Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación" y los Programas individuales de los Departamentos para Autorización.
    - Formato y/o documento: Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación. Programas de Trabajo de los Departamentos.

DPP

15. Autoriza los Programas de Trabajo y conserva una copia para seguimiento, consulta y control de actividades. Turna original al DPDOT.
    - Formato y/o documento: Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación. Programas de Trabajo de los Departamentos.

Jefe/a del DPDOT

16. Resguarda el original del "Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación" y los Programas individuales de los Departamentos quedan bajo resguardo de cada uno.
    - Formato y/o documento: Programa de Trabajo de la Dirección de Planeación y Programación. Programas de Trabajo de los Departamentos.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley de Planeación Federal
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Periodos que comprende: 2 meses.

1. B.2. Nombre del proceso: Procedimiento para la captura y reporte de indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el sistema de recursos federales transferidos

Instancia responsable: DSPSS, DESS

Descripción del proceso:
Director/a de la DESS

1. Recibe de la SFA el oficio donde se solicita la captura de avance de indicadores FASSA, revisa y turna al DSPSS.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Jefe/a del DSPSS

2. Recibe oficio de la DESS y designa al personal del DSPSS para llevar el procedimiento.
    - Formato y/o documento: Oficio.
3. Elabora memorándum circular para solicitar la información a los responsables de los Programas para el seguimiento de información del SRFT y/o Sistema de Información sobre el ejercicio, destino y resultados del gasto federalizado.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Responsable de las unidades aplicativas

4. Reciben memorándum, analizan metas de indicadores y remiten la información a través de memorándum a la DESS y copia de conocimiento al DSPSS.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Jefe/a del DSPSS

5. Recibe y registra los memorándums con la información anexa y la turna la personal designado.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Personal del DSPSS

6. Recibe memorándum y compila la información para soporte y control interno, integra los reportes correspondientes.
    - Formato y/o documento: Memorándum.
7. Concentra la información e inicia con la captura en el SRFT imprimiendo las pantallas de cada uno de los indicadores.
    - Formato y/o documento: SRFT. Pantallas impresas.

Jefe/a del DSPSS

8. Recibe las pantallas impresas de información y turna para conocimiento a la DESS.
    - Formato y/o documento: Pantallas impresas
9. Reporta a la SFA que los indicadores ya fueron capturados.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo: Lineamientos de SHCP.

Periodos que comprende: 3 meses por cada reporte.

1. B.3. Nombre del proceso: Elaboración de Programas Presupuestarios

Instancia Responsable: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto

Descripción del proceso:

DPSAG

1. Difunde a los Ejecutores de Gasto los lineamientos, calendario de actividades, así como la estructura programática para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del ejercicio fiscal en curso e instruye a SPPD y SPPE forma de trabajo.
   - Formato y/o documento: Lineamientos, Calendario de Actividades, Estructura Programática.

SPPD/SPPE

2. Entrega instrucciones de trabajo para el Proceso a los APPD y APPE.

APPD/APPE

3. Emite los documentos de apoyo para el Proceso de Programación, al Ejecutor del Gasto para mejora de sus Programas Presupuestarios.
   - Formato y/o documento: Documentos de apoyo para el Proceso de Programación
   - ¿Existen dudas del Proceso de Programación?
   - Sí. Continúa en actividad 4.
   - No. Continúa en actividad 5.
4. Brinda asesoría específica en cuestión de Programación al Ejecutor de Gasto a través del SCAL@R.
5. Recibe las notificaciones y/o modificaciones de los registros por parte del Ejecutor de Gasto a los Programas Presupuestarios en el SPPR.
6. Revisa que la información capturada en el SPPR por los Ejecutores de Gasto cumpla con lo establecido en los Lineamientos del Proceso y Manual de Programación.
   - ¿Existen observaciones del registro en SPPR?
   - Sí. Continúa en actividad 7.
   - No. Continúa en actividad 10.
7. Emite observaciones a través de Cédulas de Recomendaciones.
   - Formato y/o documento: Cédula de Recomendaciones
8. Revisa correcciones realizadas por los Ejecutores de Gasto en la captura hecha en SPPR de acuerdo a la Cédula de Recomendaciones
   - ¿Atiende y/o justifica recomendaciones?

- Sí. Continúa en actividad 10.
- No. Continúa en actividad 9.

9. Libera el Programa Presupuestario de los Ejecutores de Gasto con recomendaciones.
   - Continúa en la actividad 11.
10. Libera Programa Presupuestario sin recomendaciones.
11. Verifica que los Ejecutores de Gasto validen los Programas Presupuestarios en el SPPR con la clave del Titular para generar los Acuses de Recibo del Programa Presupuestario que serán remitidos a la DPSAG.

DPSAG

12. Recibe Oficio con los Acuses de Recibo rubricados por los Ejecutores de Gasto y turna a SPPD / SPPE.
    - Formato y/o documento: Oficio con Acuses de Recibo rubricados

SPPD/SPPE

13. Recibe oficio y turna a DPPD / DPPE

DPPD/DPPE

14. Recibe oficio y turna a DPPD / DPPE

APPD/APPE

15. Recibe oficio y archiva.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 1 mes.

1. B.4. Nombre del proceso: Modificación a Programas Presupuestarios durante el Ejercicio

Instancia Responsable: Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto.

Descripción del proceso:

DPSAG

1. Recibe oficio de solicitud de modificación de Programa Presupuestario y turna a la SPPD / SPPE.

SPPD/SPPE

2. Recibe documento y turna a analista responsable del Ejecutor de Gasto.

APPD/APPE

3. Verifica que la solicitud cumpla con los lineamientos requeridos.
   - ¿Cumple con los lineamientos?
   - Sí. Continúa en actividad 5.
   - No. Continúa en actividad 4.
4. Envía correo electrónico con observaciones al Ejecutor de Gasto para que remita la información faltante o complementaria de la solicitud.
   - ¿Solventa las observaciones?
   - Sí. Continúa en actividad 5.
   - No. Continúa en actividad 6.
5. Revisa la información enviada: Formatos de Modificación de Programa Presupuestario y Evidencia Documental.
   - ¿Es procedente la solicitud?
   - Sí. Continúa en actividad 7.
   - No. Continúa en actividad 6.
6. Elabora Oficio con observaciones en el que se informa que la solicitud no puede ser atendida. Continúa en actividad 9.
7. Realiza modificaciones en el SPPR y genera los reportes correspondientes.
8. Elabora propuesta de Oficio de autorización.

DPPD/DPPE

9. Revisa la propuesta de respuesta presentada por el APPD o APPE.
   - ¿Es adecuado el análisis hecho por el APPD / APPE?
   - Sí. Continúa en actividad 10.
   - No. Continúa en actividad 3.
10. Pasa a validar la respuesta y reportes a SPPD / SPPE.

SPPD/SPPE

11. Valida el oficio de respuesta y reportes.
12. Remite respuesta y reportes para firma de la DPSAG.

DPSAG

13. Firma oficio de respuesta (positiva o negativa) con Reportes del SPPR u observaciones y entrega a la SPPD /SPPE.
    - Formato y/o documento: Oficio de respuesta

SPPD/SPPE

14. Entrega oficio firmado al DPPD / DPPE.

DPPD/DPPE

15. Entrega oficio al APPD / APPE para trámite.

APPD/APPE

16. Tramita Oficio con anexos y archiva expediente.
    - Formato y/o documento: Expediente.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo: Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla, Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la creación, modificación y cancelación de Programas Presupuestarios.

Periodos que comprende: 1 semana.

1. B.5. Nombre del proceso: Alta de cursos en el Sistema de Capacitación y Asesoría en Línea para Resultados (SCAL@R)

Instancia Responsable: DPSAG

Descripción del proceso:

SPPE

1. Recibe la solicitud de creación del curso dentro de la plataforma SCAL@R
2. Revisa los documentos recibidos
3. Turna la solicitud al DPPE

DPPE

4. Recibe la solicitud de creación del curso
5. Revisar la solicitud.
6. Turna al AIPPE la solicitud.

AIPPE

7. Recibe la solicitud con las especificaciones del curso.
8. Revisa la solicitud para accionar dentro del sistema.
9. Inicia sesión en la plataforma para dar de alta el curso.
10. Crea los usuarios y se asignan roles para su participación en el curso.
11. Crea los grupos solicitados por los asesores y se asignan los participantes.
12. Solicita la revisión y validación del curso generado.

APPE

13. Realiza la revisión y validación del curso cargado.
    - ¿Cumple con las especificaciones de la solicitud?
    - Si. Continúa en la actividad 14.
    - No. Continúa en la actividad 8.
14. Notifica al AIPPE que el curso cumple con los requerimientos de la solicitud.

AIPPE

15. Notifica que el curso fue creado de acuerdo a los requerimientos.
16. Valida la información generada en el curso.
17. Notifica la conclusión de los trabajos.

SPPE

18. Recibe la notificación de que el curso cumple con lo solicitado.
19. Responde la solicitud indicando la activación del curso y autoriza el envío de las claves a los usuarios participantes.
20. Autoriza el envío de las claves de usuario a los participantes.

AIPPE

21. Envía las claves de acceso a los enlaces institucionales.
    - Formato y/o documento: oficio o memorándum de respuesta.

Fin del Procedimiento

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Ley de Egresos del estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2018
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 3 días.

1. B.6. Nombre del proceso: Administración del Sistema Informático para el Registro y Control Presupuestario con base en resultados y en las disposiciones normativas en materia presupuestal emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC)

Instancia Responsable: DPSAG

Descripción del proceso:

DPSAG

1. Instruye el análisis y definición de las necesidades presupuestales, normas y lineamientos emitidos por el CONAC.

SASG

2. Identifica las necesidades presupuestales, normas y lineamientos emitidos por el CONAC, aplicables en materia presupuestal.

DAG

3. Revisa y analiza las normas y lineamientos aplicables, así como las necesidades en materia presupuestal.

SASG

4. Valida la propuesta de reglas y funcionalidades a implementarse en el Sistema Informático de Control Presupuestario.
5. Revisa y emite la propuesta de funcionalidades requeridas y las pone a consideración de la Dirección.

DPSAG

6. Evalúa propuesta.
   - ¿Autoriza la implementación en el sistema informático?
   - SI. Continúa a actividad 8.
   - No. Regresa a actividad 7.

SASG

7. Modifica la propuesta con retroalimentación hecha por la Dirección. Regresa a la Actividad 6.
8. Instruye se realice la solicitud a la DGGE.

DAG

9. Genera solicitud a la DGGE para implementación de reglas y funcionalidades en el sistema.

SASG

10. Valida la solicitud

DPSAG

11. Autoriza la solicitud a la DGGE.
12. Recibe la notificación de reglas y funcionalidades implementadas por la DGGE, en el Sistema informático en el ambiente de Pruebas.
13. Turna al Subdirector.

SASG

14. Instruye las revisiones y pruebas de las implementaciones realizadas en el Sistema Informático de Control Presupuestario.

DAG

15. Revisa las nuevas funcionalidades y/o adecuaciones hechas en el Sistema Informático de Control Presupuestario y coordina al grupo de analistas para las revisiones detalladas pertinentes.

ADAG

16. Prueba de manera detallada las nuevas funcionalidades y/o adecuaciones hechas al Sistema.

DAG

17. Verifica las implementaciones realizadas en el Sistema.
    - ¿Las reglas y funcionalidades implementadas en el Sistema Informático son correctas?
    - Si. Continúa a actividad 19.
    - No. Regresa a actividad 18.
18. Informa al departamento de la DGGE sobre los inconvenientes detectados y se recibe notificaciones de cambios realizados. Regresa a actividad 15.
19. Informa a la Subdirección sobre la aprobación de las pruebas realizadas a las funcionalidades.

SASG

20. Valida liberación de funcionalidades en ambiente productivo a la DGGE.

DAG

21. Elabora propuesta de comunicado a la DGGE, para la liberación de las funcionalidades.

SASG

22. Revisa y da visto bueno al comunicado de solicitud de liberación de funcionalidades.

DPSAG

23. Autoriza la Liberación de las funcionalidades mediante el comunicado dirigido a la DGGE.

24. Recibe la notificación de Liberación de Funcionalidades en el Sistema, mediante el comunicado emitido por la DGGE.
25. Turna a la Subdirección.

SASG

26. Instruye la elaboración del comunicado(s) que notifica a las áreas la liberación de funcionalidades del sistema.

DAG

27. Elabora propuesta de comunicado notificando a las áreas involucradas la liberación de nuevas funcionalidades en el sistema, así como de las modificaciones aplicables en el flujo del proceso.

SASG

28. Revisa y da visto bueno a propuesta de comunicado(s) para notificación de nuevas funcionalidades a las áreas.

DPSAG

29. Autoriza comunicado(s) de notificación.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración
- Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto.

Periodos que comprende: 3 meses.

1. B.7. Nombre del proceso: Publicación del Programa Anual de Evaluación

Instancia Responsable: DE

Descripción del proceso:

SP

1. Convoca a las instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño del APE a trabajar de manera conjunta en la integración del PAE.
    - Formato y/o documento: Oficio de requerimiento.
2. Solicita a DE coordinar los trabajos con las instancias responsables de evaluación de la gestión y el desempeño para la integración del PAE.

DE

3. Recibe instrucción de SP y coordina los trabajos con cada una de las instancias convocadas por SP.
4. Define las acciones y actividades a desarrollar en la dirección en materia de evaluación en el ámbito de su competencia.
5. Delega a AC la coordinación de las acciones y actividades en materia de evaluación en el ámbito de sus competencias de la dirección.

AC

6. Recibe instrucción de DE y coordina las acciones y actividades para la elaboración del Programa Anual de Evaluación.
7. Delega a SDEP los trabajos de definición e integración de las acciones y actividades para cada departamento en la conformación del Programa Anual de Evaluación.

SDEP

8. Recibe instrucción del AC para definir las acciones y actividades específicas para cada departamento.
9. Delega a AEE la coordinación de las actividades de cada departamento.

AEE

10. Recibe indicación del SDEP y coordina las acciones y actividades específicas para cada departamento.
11. Solicita a DPF y DPEM de acuerdo con el Diagnostico de Necesidades de Evaluación los programas y políticas públicas a evaluar, así como los tipos de evaluación a realizar.

DPF/DPEM

12. Reciben indicación de AEE, y elaboran propuesta, con base en el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación, de los programas y políticas públicas a evaluar, así como el tipo de evaluación a realizar.
13. Remiten a AEE para su revisión y validación la muestra de los programas y políticas públicas a evaluar y los tipos de evaluación de acuerdo con el Diagnóstico de cada departamento.
    - Formato y/o documento: Propuesta de programas y políticas públicas a evaluar y tipos de evaluación

AEE

14. Recibe, revisa y valida la muestra de programas y políticas públicas a evaluar y los tipos de evaluación.
    - Formato y/o documento: Propuesta de programas y políticas públicas a evaluar y tipos de evaluación
    - ¿Se valida la propuesta y tipos de evaluación?
    - SI: Continua en actividad 15.
    - NO: Solicita a DPF/DPEM solventar las observaciones y regresa a actividad 13.

15. Elabora el documento que integrará las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución.
16. Turna a SDEP para su revisión y validación el documento de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución.
    - Formato y/o documento: Preliminar de PAE.

SDEP

17. Recibe, revisa y valida el documento de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución.
    - Formato y/o documento: Preliminar de PAE.
    - ¿Se valida el documento de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución?
    - SI: Continua en actividad de 18.
    - NO: Solicita a AEE solventar las observaciones y regresa a actividad 16.
    -
18. Turna a AC para su revisión el documento de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución.
    - Formato y/o documento: Preliminar de PAE

AC

19. Recibe y revisa el documento de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, así como su respectiva calendarización de ejecución.
    - Formato y/o documento: Preliminar de PAE
20. Realiza la integración en el PAE de las actividades, los programas y políticas públicas a evaluar, los tipos de evaluación a realizar, la calendarización de ejecución y las acciones a desarrollar en materia de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño de las Instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE.
21. Turna a la DE para revisión y autorización el PAE con las actividades y acciones a desarrollar en materia de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño de las Instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE.
    - Formato y/o documento: Propuesta de PAE.

DE

22. Recibe, revisa y valida el PAE, con las actividades y acciones a desarrollar en materia de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño de las Instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE.
    - Formato y/o documento: Propuesta de PAE
    - ¿Se valida el PAE?
    - SI: Continua en actividad 23.

- NO: Se solicita a AC realizar los ajustes, a su vez AC remite a las Instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE las modificaciones si en su caso existieran observaciones y se regresa a la actividad 21.

23. Turna a SP para su revisión y autorización el PAE.
    - Formato y/o documento: PAE

SP

24. Revisa y autoriza el PAE.
    - Formato y/o documento: PAE
    - ¿Se autoriza el PAE?
    - SI: Continua en actividad 25.
    - NO: Se solicita a DE subsanar observaciones y se regresa a actividad 23.
25. Autoriza y envía a las instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE, el PAE para su validación técnica y jurídica.
    - Formato y/o documento: PAE aprobado.
26. Recibe y turna a SFA el PAE validado por las instancias responsables de la evaluación de la gestión y el desempeño de la APE, para gestionar las firmas correspondientes.
    - Formato y/o documento: PAE aprobado
27. Recibe de SFA el PAE firmado y se da a conocer de manera oficial a las Dependencias y Entidades.
    - Formato y/o documento: PAE y oficio.
28. Turna a la DE, el PAE firmado para su resguardo y cumplimiento.
    - Formato y/o documento: PA

DE

29. Recibe de SP para publicar el PAE en el Portal del SED.
    - Formato y/o documento: PAE.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios (Vigente).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas Y Administración (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

1. B.8. Nombre del proceso: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación

Instancia Responsable: DE, SDEP.

Descripción del proceso:

DE

1. Convoca al AC y SDEP para definir las directrices a considerar en la elaboración del Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
   - ¿Se definen directrices?
   - SI: continúa en actividad 2.
   - NO: Se regresa a actividad 1.
2. Solicita a AC coordinar las actividades conducentes para la integración del Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.

AC

3. Recibe instrucción de DE y define a SDEP las acciones y actividades para la integración del Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.

SDEP

4. Recibe instrucción de AC y delega a AEE las actividades para la integración del Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.

AEE

5. Recibe instrucción de SDPE y coordina las acciones y actividades para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp y fondos federales.
6. Solicita a DPF/DPEM la elaboración de los Informes de Necesidades de Evaluación por departamento.

DPF/DPEM

7. Recibe instrucción de AEE y elabora los Informe de Necesidades de Evaluación correspondientes a cada departamento.
8. Remite a AEE para su revisión los Informes de Necesidades de Evaluación de cada departamento.
   - Formato y/o documento: Informes de Necesidades de Evaluación por departamento

AEE

9. Recibe y revisa los Informes de Necesidades de Evaluación por departamento.
   - Formato y/o documento: Informes de Necesidades de Evaluación por departamento
   - ¿Son correctos los Informes?
   - SI: Continúa en actividad 10.

- NO: Solicita a DPF/DPEM solventar las observaciones y posterior regresar a actividad 8.

10. Remite a SDEP para su revisión y validación los Informes de Necesidades de Evaluación por departamento.
    - Formato y/o documento: Informes de Necesidades de Evaluación por departamento

SDEP

11. Recibe, revisa y valida los Informes de Necesidades de Evaluación de cada departamento.
    - Formato y/o documento: Informes de Necesidades de Evaluación por departamento
    - ¿Los Informes son validados?
    - SI: Continúa en actividad 12.
    - NO: Solicita a AEE solventar las observaciones realizadas y posterior regresar a actividad 10.
12. Integra los Informes de cada departamento en el Documentos Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación
13. Remite a AC para su revisión el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación

AC

14. Recibe y revisa el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación
    - ¿Es correcto el diagnóstico?
    - SI: Continua en actividad 15.
    - NO: Solicita a SDEP solventar las observaciones realizadas y posterior regresar a actividad 13.
15. Remite a DE para su revisión y autorización el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación

DE

16. Revisa y autoriza el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación
    - ¿Se valida el diagnóstico?
    - SI: Continúa en actividad 17.
    - No. Solicita a AC solventar las observaciones realizadas y posteriores regresar a actividad 15.
17. Autoriza el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla (Vigente).
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios (Vigente).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas Y Administración (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

1. B.9. Nombre del proceso: Informe de necesidades de evaluación de los programas federales

Instancia Responsable: DE.

Descripción del proceso:

SDEP

1. Delega a AEE las acciones y actividades para la conformación del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.

AEE

2. Recibe instrucción de SDEP y coordina las acciones y actividades para la conformación del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.

DPF

3. Integra Programa de Trabajo para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
4. Remite a AEE para su revisión el Programa de Trabajo.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo.

AEE

5. Recibe y revisa Programa de Trabajo para la elaboración del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo.
   - ¿Se valida el programa de trabajo?
   - SI: Continúa en actividad 6.
   - NO: Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 4.
6. Remite a SDEP Programa de Trabajo para su revisión y validación.

- Formato y/o documento: Programa de trabajo.

SDEP

7. Recibe, revisa y valida el Programa de Trabajo para la elaboración del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo.
   - ¿Se valida el programa de trabajo?
   - SI: Continúa en actividad 8.
   - NO: Solicita a AEE solventar observaciones y regresa a actividad 6.
8. Solicita a DPF establecer las actividades para la ejecución del Programa de Trabajo.

DPF

9. Establece los criterios metodológicos para elaborar el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
10. Remite a AEE para su revisión los criterios metodológicos para elaborar el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: criterios metodológicos.

AEE

11. Recibe y revisa los criterios metodológicos para elaborar el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: criterios metodológicos
    - ¿Se validan los criterios metodológicos?
    - SI: Continúa en actividad 12.
    - NO: Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 10.

DPF

12. Instruye a SEP/AEP la elaboración de los formatos para la solicitud de la información contable, programática y presupuestal de los programas y políticas públicas a evaluar.

SEP/AEP

13. Reciben instrucción de DPF y elaboran los formatos para la solicitud de la información contable, programática y presupuestal para la evaluación.
14. Remiten a DPF para su revisión, los formatos correspondientes.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud.

DPF

15. Revisa y ajusta los formatos para la solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información
16. Remite a AEE para su revisión, Formatos para solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información

AEE

17. Recibe y revisa los formatos para la solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información.
18. Turna a SDEP los Formatos para solicitud de información para su revisión y validación.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información.

SDEP

19. Recibe, revisa y valida los Formatos para solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información
    - ¿Se validan los formatos?
    - SI: Continúa en actividad 20.
    - NO: Solicita a AEE solventar observaciones y regresa a actividad 18.
20. Turna a DE para su aprobación y firma de los Formatos para solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Formatos para solicitud de información

DE

21. Revisa los formatos para la solicitud de los datos contables, programáticos y presupuestales a la DC, UPP y DPSAG.
    - ¿Se aprueban los formatos?
    - SI: Continúa en actividad 22.
    - NO: Solicita a SDEP solventar observaciones y regresa a actividad 20.
22. Firma las solicitudes de información e instruye su trámite ante los DC, UPP y DPSAG.
    - Formato y/o documento: memorándums firmados y anexos.

DPF

23. Recibe y revisa que la información remitida por la DC, UPP y DPSAG, cumplan con los criterios de calidad requeridos.
    - Formato y/o documento: memorándums firmados y anexos
24. Remite a SEP/AEP la información para su análisis y procesamiento e instruir la revisión de la normativa vigente en materia de evaluación y seguimiento de fondos, subsidios, convenios y programas con origen de gasto federalizado; los resultados de fiscalización del gasto federalizado y otros documentos de rendición de cuentas publicados.
    - Formato y/o documento: Anexos de contestación.

SEP/AEP

25. Realizan el análisis y extracción de información normativa, presupuestal, contable y programática significativa.
26. Generan los cuadros, gráficos y anexos para su interpretación.
27. Elaboran propuesta del Informe de resultados y anexos.
28. Remiten a DPF para su revisión la propuesta del Informe de resultados y anexos.
    - Formato y/o documento: Informe de resultados y anexos

DPF

29. Recibe y revisa la propuesta del Informe de resultados y anexos.
    - Formato y/o documento: Informe de resultados y anexos
    - ¿Está correcto el informe?
    - SI: Continúa en actividad 30.
    - NO: Solicita a SEP/AEP solventar observaciones y regresa a actividad 28.
30. Redacta el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales
31. Remite a AEE para su revisión, el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales

AEE

32. Recibe y revisa el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales
    - ¿Está correcto el informe?
    - SI: Continúa en actividad 33
    - NO: Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 31.
33. Remite a SDEP para su aprobación, el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales

SDEP

34. Examina el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales
    - ¿Está correcto el informe?
    - SI: Continúa en actividad 35.
    - NO: Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 33.
35. Turna a DE para su autorización el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales

DE

36. Recibe, revisa y autoriza el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.

- Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales
- ¿Se autoriza el Informe correspondiente?
- SI: Continúa en actividad 37.
- NO: Solicita a SDEP solventar observaciones y regresa a actividad 35.

37. Valida el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales y lo turna para su integración.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales validado

SDEP

38. Realiza la integración del Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales en el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).
- 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.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla (Vigente).
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

1. B.10. Nombre del proceso: Informe de necesidades de evaluación de los programas presupuestarios

Instancia Responsable: DE.

Descripción del proceso:

SDEP

1. Delega a AEE las acciones y actividades para realizar del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.

AEE

2. Recibe instrucción de SDEP y coordina las acciones y actividades para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.

DPEM

3. Recibe instrucción de AEE y elabora programa de trabajo a seguir para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
4. Remite a AEE el programa de trabajo para su revisión.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo.

AEE

5. Recibe, y revisa el programa de trabajo para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo.
   - ¿Se valida el programa de trabajo?
   - SI: Continúa en actividad 6.
   - NO: Turna a DPEM para solventar las observaciones derivadas de la revisión, y regresa a la actividad 4.
6. Remite a SDEP el programa de trabajo para su revisión y validación.
   - Formato y/o documento: Programa de trabajo validado.

SDEP

7. Recibe, revisa y valida el programa de trabajo para la realización del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
   - ¿Se valida el programa de trabajo?
   - SI: Continúa en actividad 8.
   - NO: Turna a AEE para solventar las observaciones derivadas de la revisión y regresa a la actividad 6.
8. Remite a DPEM el programa autorizado para su ejecución.

DPEM

9. Recibe de SDEP el programa de trabajo autorizado y delega a SEP/AEP las acciones a realizar según corresponda.

SEP/AEP

10. Reciben instrucción de DPEM y recaban información de los Pp provenientes de las áreas de la Secretaría de acuerdo con sus atribuciones, así como la publicada en los portales oficiales.
11. Delimitan criterios de evaluabilidad para la conformación del universo de Pp idóneos para ser evaluados, así como los instrumentos para la recopilación de información de los Pp, adicional a lo previamente recabado.
12. Remiten a DPEM los criterios de evaluabilidad así como los instrumentos para la recopilación de información de los Pp, para su revisión y validación.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad e Instrumentos para recopilación de información

DPEM

13. Recibe de SEP/AEP, revisa y valida los criterios de evaluabilidad los instrumentos para la recopilación de información complementaria de los Pp.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad e Instrumentos para recopilación de información
    - ¿Los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para la recopilación de información de los Pp son validados por DPEM?
    - SI: Continúa en actividad 14.
    - NO: Turna a SEP/AEP las observaciones derivadas de la revisión, para la atención de las correcciones o modificaciones pertinentes, y regresa a la actividad 12.
14. Envía a AEE los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para recopilación de información de los Pp, para su revisión.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad e Instrumentos para recopilación de información validados.

AEE

15. Recibe y revisa los criterios de evaluabilidad así como los instrumentos para la recopilación de información de los Pp.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad e Instrumentos para recopilación de información
    - ¿Los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para la recopilación de información de los Pp son validados por AEE?
    - SI: Continua en Actividad 16.
    - NO: Turna a DPEM las observaciones derivadas de la revisión, para su atención, quien a su vez turna a SEP/AEP y regresa a la actividad 12.
16. Envía a SDEP los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para recopilación de información de los Pp, para su revisión y validación.
    - Formato y/o documento: Versión validada de los criterios de evaluabilidad y de los instrumentos para la recopilación de información

SDEP

17. Recibe, revisa y valida los criterios de evaluabilidad así como los instrumentos para la recopilación de información de los Pp.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad y de los Instrumentos para recopilación de información
    - ¿Los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para la recopilación de información de los Pp son validados por SDEP?
    - SI: Continua en Actividad 18.
    - NO: Turna a AEE las observaciones derivadas de la revisión, para su atención, quien a su vez turna a DPEM y regresa a la actividad 14.
18. Turna a DPEM los criterios de evaluabilidad finales para la delimitación del universo de Pp a ser evaluados, así como de los instrumentos para la recopilación de información que hayan sido validados.
    - Formato y/o documento: Criterios de Evaluabilidad y de los Instrumentos para recopilación de información.

DPEM

19. Realiza la delimitación del Universo de Pp susceptibles a ser evaluados conforme a los criterios finales validados por SDPE/AEE e instruye a SEP/AEP la conformación de los instrumentos para la recopilación de información necesarios.

SEP/AEP

20. Recibe instrucción de DPEM, conformar y remite instrumentos para la recopilación de información, para revisión y validación de DPEM.
    - Formato yo documento: Instrumentos para la recopilación de información de los Pp

DPEM

21. Recibe, revisa y valida los instrumentos para la recopilación de información de los Pp.
    - ¿Los instrumentos para la recopilación de información de los Pp son validados por DPEM?
    - SI: Continua en Actividad 22.
    - NO: Turna a SEP/AEP las observaciones derivadas de la revisión, para su atención y regresa a la actividad 20.
22. Entrega a SDEP los instrumentos para la recopilación de información de los Pp, para la solicitud correspondiente por parte del DE.
    - Formato y/o documento: Instrumentos para la recopilación de información de los Pp

SDEP

23. Recibe y gestiona ante el DE la solicitud para las Dependencias y/o Entidades de la APE.
    - Formato y/o documento: Solicitud de información.

DE

24. Recibe de SDEP la solicitud de información para enviar a las Dependencias y/o Entidades de la APE.
    - Formato y/o documento: Solicitud de información.
25. Turna a DPEM la información recibida derivada de la solicitud de información de los Pp enviada a las Dependencias y/o Entidades de la APE.
    - Formato y/o documento: Contestación de solicitud de información.

DPEM

26. Recibe y revisa que la información turnada por DE cumpla con lo solicitado.
    - Formato y/o documento: Contestación de solicitud de información.
    - ¿La información cumple con lo solicitado?
    - SI: Continúa en actividad 27.
    - NO: Instruye a SEP/AEP la integración de los nuevos instrumentos para recopilar información de los Pp y regresa a la actividad 22.
27. Remite a SEP/AEP la información de los Pp para el análisis y procesamiento de esta.
    - Formato y/o documento: Contestación de solicitud de información

SEP/AEP

28. Reciben, analizan y procesan la información proporcionada de los Pp.
29. Elaboran el informe de resultados del análisis de las respuestas de solicitud de información.
    - Formato y/o documento: Informe de resultados.
30. Remiten a DPEM para su revisión el informe de resultados.
    - Formato y/o documento: Informe de resultados.

DPEM

31. Recibe, revisa y valida el informe de resultados.
    - Formato y/o documento: Informe de resultados.
    - ¿El informe de resultados es validado?
    - SI: Continúa en actividad 32.
    - NO: Turna a SEP/AEP las observaciones derivadas de la revisión, para su atención y regresa a la actividad 30.
32. Elabora Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp, con base al informe de resultados.
33. Remite a AEE el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp para su revisión.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp

AEE

34. Recibe y revisa el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp
    - ¿El informe es validado?

- SI: Continúa en actividad 35.
- NO: Turna a DPEM las observaciones derivadas de la revisión del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp para su atención y regresa a la actividad 33.

35. Remite a SDEP el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp para su revisión y validación.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp validado.

SDEP

36. Recibe, revisa y valida el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp validado.
    - ¿El informe es validado?
    - SI: Continúa en actividad 37.
    - NO: Turna a AEE las observaciones derivadas de la revisión del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp para su atención y regresa a la actividad 35.
37. Turna a DE el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp para su aprobación.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación.

DE

38. Recibe, revisa y aprueba el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.
    - ¿Se aprueba el Informe correspondiente?
    - SI: Continúa en actividad 39.
    - NO: Solicita a SDEP solventar observaciones y regresa a actividad 37.
39. Valida el Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp y lo turna para su integración.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp validado

SDEP

40. Realiza la integración del Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp en el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
    - Formato y/o documento: Informe de Necesidades de Evaluación de los Pp.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla (Vigente)
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas Y Administración (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

1. B.11. Nombre del proceso: Elaboración de Términos de Referencia (TdR)

Instancia Responsable: DE

Descripción del proceso:

DE

1. Solicita a SDEP coordinar la elaboración de los TdR, derivado de la validación del Diagnóstico de Necesidades de Evaluación, en donde se establecen los tipos de evaluación y los programas o política públicas evaluables para el ejercicio fiscal correspondiente.

SDEP

2. Recibe instrucción de DE y coordina la elaboración de los TdR por departamento y tipo de evaluación.
3. Solicita a AEE establecer las acciones y actividades para la elaboración de los TdR por departamento y tipo de evaluación.

AEE

4. Recibe instrucción de SDEP y define las actividades para la elaboración de los TdR, por departamento y tipos de evaluación con base en el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
5. Define a DPF/DPEM las acciones y actividades conducentes para la elaboración de los TdR por departamento y tipo de evaluación.

DPF/DPEM

6. Reciben instrucción de AEE para establecer las acciones y actividades de SEP y AEP para la elaboración de los TdR por departamento.

SEP/AEP

7. Reciben instrucción de DPF/DPEM y realizan consultas de modelos de TdR vigentes en materia de evaluación, así como los modelos aplicados en otros estados y las aplicables por CONEVAL.
8. Elaboran propuesta de TdR, considerando las necesidades específicas de evaluación de los programas y políticas públicas de la APE.
9. Remiten a DPF/DPEM para su revisión los TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR

DPF/DPEM

10. Reciben, revisan y en su caso proponen mejoras a los TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR
    - ¿Están correctos los TdR?
    - SI: Continua en actividad 11.
    - NO: Solicitan a SEP y AEP solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 9.
11. Remiten a AEE para su revisión los TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR

AEE

12. Recibe, revisa y en su caso propone mejoras a los TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR
13. Remite a SDEP para su revisión y validación la propuesta de TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR

SDEP

14. Recibe, revisa y valida propuesta de TdR.
    - Formato y/o documento: Propuesta de TdR
    - ¿Se validan los TdR?
    - SI: Continua en actividad 15.
    - NO: Solicita a AEE solventar observaciones, posterior se regresa a actividad 13.
15. Remite a AC para su revisión de TdR.
    - Formato y/o documento: TdR

AC

16. Recibe y revisa de TdR.
    - Formato y/o documento: TdR
    - ¿Están correctos los TdR?
    - SI: Continua en actividad 17.
    - NO: Solicita a SDEP solventar observaciones, y posterior se regresa a actividad 15.
17. Remite a DE para su revisión y autorización los TdR.
    - Formato y/o documento: TdR

DE

18. Revisa y autoriza los TdR.
19. Autoriza y publica los TdR en la página de internet de la dirección.
    - Formato y/o documento: TdR autorizados.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla (Vigente).
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios (Vigente).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas Y Administración (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

C. Presupuestación

1. C.1. Nombre del proceso: Procedimiento de integración programática presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT)

Instancia Responsable: DPDOT, DPP.

Descripción del Proceso:

Director/a de Planeación y Programación.

1. Recibe Recibe oficio y/o correo electrónico con el aviso del inicio del Proceso para integrar el Programa Anual de Trabajo (PAT) por la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPyP).
    - Formato y/o documento: Oficio y/o correo electrónico.
2. Gira indicaciones y turna al/la jefe/a del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.
    - NOTA: El envío del oficio y/o correo electrónico con las metodologías, lineamientos y calendario, es suficiente para iniciar el proceso de Integración Programática.

Jefe/a del DPDOT.

3. Recibe oficio e indicaciones para asistir al curso, o las instrucciones para iniciar el proceso, turna indicaciones con metodología y lineamientos a la Coordinación Operativa de integración programática.
    - Formato y/o documento: oficio.

COIP

4. Recibe la metodología, lineamientos, calendario y claves de acceso al SWIPPSS.
    - Formato y/o documento: Metodologías, lineamientos, claves y calendario.

5. Programa las actividades de acuerdo con indicaciones y plazos de entrega a DGPyP. Actualiza formatos PAT 01 y 02, si es necesario, así como sus correspondientes instructivos.
6. Establece comunicación con los/las responsables de los Programas de los S.S.E.P., turna vía memorando circular y/o correo electrónico, solicita la actualización y/o validación de Estructura Programática y el llenado del formato PAT 01, de acuerdo con el instructivo estableciendo fechas de entrega.
    - Nota: en caso de ser enviado por memorando circular, gestiona la rúbrica por el/la jefa/a del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia y la firma por el/la directora/a de Planeación y Programación.
    - Formato y/o documento: Memorando Circular y/o Correo electrónico. Estructura programática. PAT 01 con instructivo.

Áreas responsables de los programas de las SSEP

7. Recibe la documentación, actualiza Estructura Programática y elabora Objetivos de cada Programa en el PAT 01.
    - Formato y/o documento: Memorando Circular y/o Correo
    - electrónico. Estructura Programática. PAT 01 con instructivo.
8. Valida con los/las Directivos/as correspondientes las modificaciones, altas o bajas de programas y remite vía memorando y/o correo electrónico al Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.

Jefe/a del DPDOT.

- Formato y/o documento: memorando y/o correo electrónico. Estructura Programática.

9. Recibe la Estructura Programática actualizada, y turna a la Coordinación Operativa de Integración Programática para su revisión e integración.
    - Formato y/o documento: Estructura programática.

COIP

10. Recibe la Estructura Programática actualizada, para su revisión e integración
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí: Continúa en la actividad no. 11.
    - No: Regresa a la actividad no. 8.
    - Nota: En el caso de que las áreas responsables no entreguen la información de la Estructura Programática oportunamente, se captura la información del año inmediato anterior y se valida la denominación del Programa, quedando la numeración de la clave a
    - criterio del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.
    - Formato y/o documento: Estructura programática

Áreas responsables de los programas de los SSEP

11. Realiza el llenado del formato PAT 01 con los objetivos por programa, y turna a la Coordinación Operativa de Integración Programática para su revisión.

- Formato y/o documento: Formato PAT 01

COIP / Analistas de la Coordinación Operativa.

12. Recibe los Formatos PAT 01 y realiza los reportes de revisión, con el propósito de revisar que la información sea congruente y correcta.
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí: Continúa en la actividad no. 13.
    - No: Regresa a la actividad no. 11.

Áreas responsables de los programas de los SSEP

13. Solicita las firmas de validación y autorización de sus Directivos/as, y turna al DPDOT con los formatos PAT 01 validados.
    - Formato y/o documento: Formato PAT 01

Jefe/a del DPDOT.

14. Recibe los formatos validados y firmados; y turna a la Coordinación Operativa de Integración Programática.
    - Formato y/o documento: Formato PAT 01

COIP / Analistas de la Coordinación Operativa.

15. Recibe memorándum con información correcta, actualiza SWIPPSS vía internet
    - Formato y/o documento: Formato PAT 01, Archivo vía internet.
16. Espera validación de DGPyP, de la información capturada en el SWIPPSS.
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí, continúa en la actividad no. 17.
    - No, regresa a la actividad no. 15.

COIP

Inicia la etapa presupuestal

17. Recibe el aviso de validación de la Estructura Programática, así como copia del oficio con el techo presupuestal por parte de la DGPyP a través del SWIPPSS, y turna al/a la Jefe/a del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.
    - Formato y/o documento: Validación de la Estructura Programática. Oficio de DGPyP.

Jefe/a del DPDOT

18. Recibe el aviso de validación de la Estructura Programática y copia del oficio con el techo presupuestal de la DGPyP y remite al/a la Director/a de Planeación y Programación.
    - Formato y/o documento: Validación de la Estructura Programática. Oficio de DGPyP.

DPP

19. Recibe el aviso de validación de la Estructura Programática y copia del oficio con el techo presupuestal de la DGPyP y remite vía memorando a la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión.
    - Formato y/o documento: Memorando. Validación de la Estructura Programática. Oficio de DGPyP

Personal de la DOOBSGPG.

20. Recibe copia del oficio con techo presupuestal de la DGPyP y toma acuerdos.
    - Formato y/o documento: Oficio de DGPyP.
21. Elabora el proyecto de presupuesto por programa, calendarizado, capítulo, concepto, partida presupuestal, emite totales por subfunción, y remite el presupuesto definitivo a la DPP.
    - Formato y/o documento: Presupuesto del FASSA

DPP

22. Recibe el Presupuesto entregado por la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión, y turna al Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia.
    - Formato y/o documento: Presupuesto del FASSA
23. Recibe el anteproyecto de Presupuesto elaborado por la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión, por partida presupuestal y turna a la Coordinación Operativa de integración Programática.

COIP

24. Recibe Presupuesto e inicia preparativos para integrar los Resultados esperados por Programa con los indicadores en el formato PAT-02.
    - Formato y/o documento: PAT 02 e instructivo y archivo electrónico.
25. Elabora memorando circular y/o correo electrónico, solicitando a los responsables de los programas, la programación y el llenado de los formatos PAT 02,integrando los siguientes documentos en medio magnético y/o electrónico:
    - Formato PAT 02 e instructivo.
    - Calendario de asesoría.
    - Nota en caso de ser enviado por memorando circular, gestiona la rúbrica por el/la Jefe/a del DPDOT y la firma por el/la Director/a de Planeación y Programación.
    - Formato y/o documento: memorando, circular. PAT 02 e instructivo. Calendario de asesoría.

Áreas responsables de los Programas de los SSEP

26. Reciben memorando circular y/o correo electrónico, con el formato PAT 02 e instructivo, y calendario de asesoría en medio magnético y/o correo electrónico.
    - Formato y/o documento: memorando, circular. PAT 02 e instructivo. Calendario de asesoría.

27. Llenan el PAT 02 de resultados esperados del programa con los indicadores de acuerdo al instructivo, indicando las modificaciones requeridas a los resultados e indicadores, y lo remiten a la COIP para su revisión.
    - Formato y/o documento: Reportes de revisión de PAT 02 por programa

COIP / Analistas de la Coordinación Operativa.

28. Recibe y revisa el PAT-02 con los resultados esperados.
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí: Continúa en la actividad no. 29.
    - No: Regresa a la actividad no. 27.

Áreas responsables de los Programas de los SSEP

29. Valida el PAT 02 y remite físicamente y en electrónico vía memorando al DPDOT.
    - Formato y/o documento: Memorando. PAT 02 validado.

Jefe/a del DPDOT

30. Recibe el PAT 02, y turna a la COIP, para su captura en la base de datos.
    - Formato y/o documento: PAT 02 validado. (Físico y electrónico)

COIP

31. Recibe y revisa el proyecto de Presupuesto elaborado por la DOOBSGPG y el Formato PAT-02 para captura en el SWIPPSS.
    - ¿Es correcta la información?
    - Sí: Continúa en la actividad no. 32
    - No: Regresa a la actividad no. 21
    - Formato y/o documento: Proyecto de Presupuesto: PAT-02.
32. Integra la base de datos con indicadores de resultados esperados y techos presupuestales para carga en el sistema, y revisa con el/la Jefe/a del DPDOT antes de la captura en el SWIPPSS.
    - Formato y/o documento: Base de datos interna.

Jefe/a del DPDOT.

33. Recibe la base de datos de integración programática – presupuestal para revisión, aclaración y validación con los/las Directivos/as.
    - Formato y/o documento: Base de datos interna.
34. Turna a la COIP, la base de datos con indicaciones, correcciones y observaciones para la carga programática – presupuestal
    - Formato y/o documento: Base de datos interna.

COIP

35. Recibe la base de datos de integración programática presupuestal con observaciones, en caso de ser necesario realiza las modificaciones indicadas.
    - Formato y/o documento: Base de datos interna.

COIP / Analistas de la Coordinación Operativa.

36. Realiza la carga programática – presupuestal en el Sistema de la DGPOP, de acuerdo a sus lineamientos, y envía mediante el SWIPPSS.
    - Formato y/o documento: SWIPPSS.
37. Espera la validación de carga en el SWIPPSS de la DGPyP.
    - ¿Existen observaciones de DGPyP?
    - Sí: Regresa a la actividad no. 32.
    - No: Continúa en la actividad no. 38.
    - Formato y/o documento: Emisión de reportes de salida del SWIPPSS.

COIP

38. Recibe el folio de validación de captura en el SWIPPSS de la DGPyP, y lo remite para Vo. Bo. del/la Jefe/a del DPDOT.
    - Formato y/o documento: Folio de validación y reportes de salida del SWIPPSS.
39. Imprime los reportes de salida del SWIPPSS y elabora oficio para su entrega a la Federación.
    - Formato y/o documento: Oficio. Reportes de salida del SWIPPSS firmados con oficio para la DGPyP.

Jefe/a del DPDOT

40. Revisa y rubrica el oficio y los reportes de salida del SWIPPSS, y envía a la DPP.
    - Formato y/o documento: Oficio. Reportes de salida del SWIPPSS firmados con oficio para la DGPyP.

DPP

41. Recibe y rubrica el oficio y los reportes de salida del SWIPPSS, y gestiona su autorización por parte del/la Director/a General de los SSEP, la entrega a la Federación.
42. Turna y remite al DPDOT el oficio y los reportes de salida del SWIPPSS autorizados, para su envío.
    - Formato y/o documento: Oficio. Reporte de salida del SWPPSS firmados con oficio para la DGPyP.

Jefe/a del DPDOT

43. Recibe el oficio y los reportes de salida del SWIPPSS autorizados, así como las copias y/o archivos escaneados y turna a la COIP.
    - Formato y/o documento: Oficio. Reporte de salida del SWPPSS firmados con oficio para la DGPyP.

COIP

44. Tramita en Oficialía de partes el envío por paquetería del oficio y los reportes de salida del SWIPPSS autorizados; guarda una fotocopia, como evidencia impresa del anteproyecto enviado.
    - Formato y/o documento: Oficio. Reporte de salida del SWPPSS firmados con oficio para la DGPyP
45. Recibe de Oficialía de partes, el acuse de recibido y el oficio sellado por la DGPyP, para su guarda y custodia.
    - Formato y/o documento: Oficio.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley General de Salud.
- Plan Nacional de Desarrollo
- Programa Sectorial de Salud Federal
- Plan Estatal de Desarrollo
- Plan Institucional de Salud
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Periodos que comprende: 4 meses.

1. C.2. Nombre del proceso: Procedimiento para Asignar Suficiencia Presupuestal

Instancia responsable: DP, DOOBSGPG.

Descripción del proceso:

Unidad Administrativa y/o Administración de Personal y Desarrollo Humano

1. Envía documentación solicitando la suficiencia presupuestal dependiendo del Capítulo.
    - ¿Qué Capítulo es?:
    - Suficiencia Capítulo 1000: ir a actividad 2.
    - Suficiencia Capítulo 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000: ir a actividad 3.
    - Formato y/o documento: Solicitud de Suficiencia y documentación. Soporte.

Coordinación de Capítulo 1000

2. Recibe documentación física de solicitud de suficiencia presupuestal.
    - Continúa en actividad 5.
    - Formato y/o documento: Solicitud de Suficiencia y documentación. Soporte.

Analista de suficiencias

3. Recibe documentación física de solicitud de suficiencia, valida el tipo de suficiencia presupuestal, verifica techos presupuestales y revisa documentación soporte.
    - Formato y/o documento: Solicitud de Suficiencia y documentación. Soporte.
4. Envía solicitud de suficiencia revisada a la Coordinación de FASSA o Seguro Popular, según corresponda.
    - Formato y/o documento: Solicitud de Suficiencia y documentación. Soporte.

Coordinación de FASSA/Seguro Popular y/o Coordinación de Capítulo 1000

5. Recibe solicitud de suficiencia, crea el precompromiso en sistema, genera el oficio de autorización presupuestal y envía para firma del/la Jefe/a de Departamento de Presupuesto.
    - Formato y/o documento: Oficio de autorización de suficiencia Presupuestal.

Jefe/a de departamento de Presupuesto

6. Autoriza la suficiencia presupuestal y turna a la Coordinación de FASSA/Seguro Popular o Capítulo 1000 para su trámite.
    - Formato y/o documento: Suficiencia Presupuestal.

Coordinación de FASSA/Seguro Popular y/o Coordinación de Capítulo 1000

7. Envía Suficiencia Presupuestal a la Unidad Administrativa o a la Dirección de Operación de Personal para el trámite correspondiente.
    - Formato y/o documento: Suficiencia Presupuestal.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Estatal.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley de Impuesto Sobre la Renta.
- Código Fiscal de la Federación Anexo No.8.
- Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud en el Estado de Puebla.
- Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
- SIAP (Sistema Integral de Administración de Personal).
- Manual de Organización de la Dirección de Operación de Personal.
- Circulares emitidas por la Secretaría de Finanzas y Administración.
- Acuerdos no Institucionales.
- Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto vigente. Clasificador por Objeto del Gasto Vigente.
- Ley de Egresos vigente.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal vigente.
- Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las mismas para el Estado de Puebla.
- Ley del Impuesto al Valor Agregado vigente.
- Código Fiscal de la Federación vigente.

- Ley del Impuesto sobre la Renta vigente.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental vigente.
- Normas emitidas por la CONAC.
- Normas y lineamientos emitidos por la CACEP.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Coordinación Fiscal.

Periodos que comprende: 3 días.

1. C.3. Nombre del proceso: Control de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública

Instancia Responsable: Unidad de Inversión

Descripción del proceso:

AUI

1. Identifica los techos presupuestales aprobados para gasto de Inversión pública derivados de la Ley de Egresos Estatal (LEE) y del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal correspondiente.
   - Formato y/o documento: Ley de Egresos Estatal (LEE) y del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF)

DSI

2. Proporciona el reporte periódico de las autorizaciones y/o modificaciones de proyectos y programas de Inversión Pública.

AUI

3. Identifica los proyectos de inversión pública irreductibles a fin de realizar el análisis de disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
4. Actualiza el informe de disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública. Incluyendo aquellas que a lo largo del ejercicio fiscal se obtengan adicionalmente a las previstas en el PEF y LEE correspondientes.

DSI/AUI

5. Concilia de los proyectos y montos asignados provenientes de las diferentes fuentes de financiamiento en materia de Inversión Pública.

AUI

6. Presenta a él (la) UI, el informe de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública para su Vo.Bo.

UI

7. Revisa y/o aprueba del informe de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
   - Formato y/o documento: Carpetas.
8. Concerta con la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas y Administración el informe de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
   - Formato y/o documento: Carpetas.

SE

9. Instruye a él (la) UI, la aplicación de los saldos de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
   - Formato y/o documento: Acuerdo.

UI

10. Informa e instruye a la DSI, la aplicación de los saldos de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
    - Formato y/o documento: Acuerdo.

AUI

11. Mantiene actualizado a lo largo del ejercicio fiscal correspondiente el informe de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.

DSI/AUI

12. Concilia al cierre de ejercicio fiscal correspondiente, el informe de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Presupuesto de Egresos de la Federación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley de Egresos del Estado y Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 1 a 2 días hábiles.

D. Actualización de documentos programáticos

1. D.1. Nombre del proceso: Actualización de los indicadores estratégicos

Instancia Responsable: DEI.

Descripción del proceso:

SSP

1. Solicita a la DEI la actualización del SPED referente a los indicadores estratégicos contenidos en el PED vigente.

DEI

2. Instruye a la SANI para actualizar los indicadores estratégicos del PED vigente en el SPED.

SANI

3. Analiza la información que se debe actualizar de los indicadores estratégicos.
4. Solicita al DE la actualización de los indicadores estratégicos disponibles en el SPED.

DE

5. Recopila los datos actualizados de los indicadores estratégicos disponibles y turna al ADE.

ADE

6. Recibe el usuario y contraseña designado para ingresar y capturar en el SPED
7. Captura en el SPED los datos actualizados de los indicadores estratégicos disponibles mediante el módulo de captura e informa al DE.

DE

8. Revisa que la información de los indicadores esté debidamente capturada.
   - ¿La información es correcta?
   - Si: Pasar la actividad 9.
   - NO: Regresar a la actividad 7.
9. Informa a la SANI que se realizó la captura de la información de los indicadores estratégicos en el SPED.

SANI

10. Supervisa el correcto funcionamiento del SPED con la información de los indicadores estratégicos actualizados.
    - ¿El funcionamiento es correcto?
    - Si: Pasar la actividad 11.
    - NO: Regresar a la actividad 7.

11. Informa a la DEI que se capturó la información actualizada de los indicadores estratégicos en el SPED.

DEI

12. Informa a la SSP que se completó la captura de la información de los indicadores estratégicos del PED vigente en el SPED.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- NTE-001-2012: Presentación y uso de fuentes de información.
- NTE-002-2012: Elaboración de un glosario técnico relacionado con la información estadística y geográfica.
- NTE-003-2012: Generación de estadística básica.
- NTE-004-2012: Presentación de datos estadísticos en cuadros y gráficas.
- La Dirección de Estadística e Información actualizará los indicadores estratégicos que se establecieron en el Plan Estatal de Desarrollo vigente.
- La información se actualiza y se concentra a través de una plataforma Web.

Periodos que comprende: 11 meses.

2. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL

2.1 Nombre del proceso: Recepción de Ingresos Federales y Estatales por conceptos distintos a las contribuciones, productos y aprovechamientos

Instancia Responsable: DT.

Descripción del proceso:

DCG

1. Monitorea, identifica, imprime y notifica a la SSC recepción de ministración de recursos federales o estatales, vía SPEI en la cuenta bancaria correspondiente.

SSC

2. Recibe y remite a la SCI notificación por la recepción de ministración de recursos federales o estatales, vía SPEI en la cuenta bancaria correspondiente.

SCI

3. Recibe y turna al ARC notificación por la recepción de ministración de recursos federales o estatales, vía SPEI en la cuenta bancaria correspondiente.

ARC

4. Recibe y turna al ARFEM notificación por la recepción de ministración de recursos federales o estatales, vía SPEI en la cuenta bancaria correspondiente.

ARFEM

5. Recibe el SPEI correspondiente a la transferencia de recursos.
6. Identifica al Ejecutor de Gasto en Catálogo de Bancos.
7. Elabora y envía a la SCI vía correo electrónico notificación de recepción de recursos.

SCI

8. Recibe, valida y envía notificación de recepción de recursos al ejecutor del Gasto.

DT

9. Recibe e instruye oficio de solicitud de elaboración de recibo del Ejecutor del Gasto y turna a la SCI.

SCI

10. Recibe y turna al ARC la solicitud de elaboración de recibo.

ARC

11. Recibe y turna al ARFEM la solicitud de elaboración de recibo.

ARFEM

12. Recibe y verifica la solicitud de elaboración del recibo.
    - ¿Es procedente?
    - Si. Continúa en actividad 14.
    - No. Continúa en actividad 13.
13. Informa y devuelve la solicitud de elaboración de recibo al ejecutor del Gasto y regresa a la actividad 9.
14. Recibe y acusa la solicitud de elaboración de recibo del Ejecutor del Gasto.
15. Elabora y remite al ARC el recibo correspondiente.
    - Formato y/o documento: Recibo original.

ARC

16. Recibe y verifica el recibo correspondiente.
    - ¿Es procedente?
    - Si. Continúa en actividad 19.
    - No. Continúa en actividad 17.
17. Remite recibo al ARFEM para su cancelación.

ARFEM

18. Recibe y cancela el recibo correspondiente y regresa a la actividad 15.

ARC

19. Remite a la SCI el recibo correspondiente.

SCI

20. Valida y devuelve al ARFEM el recibo correspondiente.

ARFEM

21. Recibe e imprime copias del recibo correspondiente.
22. Registra en el sistema de Egresos el recibo correspondiente.
23. Entrega recibo original correspondiente al ejecutor del Gasto y genera acuse de recibo.
24. Envía a la SCI por correo electrónico el recibo digital correspondiente.

SCI

25. Recibe, valida y envía vía correo electrónico el recibo digital correspondiente al ejecutor del Gasto.
    - Formato y/o documento: Expediente Digital.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo: Ley de Ingresos del Estado de Puebla, Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, Ley de Egresos del Estado de Puebla, Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla, Código Fiscal de la Federación, Resolución Miscelánea Fiscal, Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 1 día.

2.2. Nombre del proceso: Flujo de Efectivo del Gasto Centralizado

Instancia Responsable: DT.

Descripción del proceso:

DCG

1. Instruye a AFE para elaborar el Reporte de Flujo de Efectivo.

AFE

2. Elabora Reporte de Flujo de Efectivo, registrando, los saldos finales del Reporte de Flujo de Efectivo del día anterior.
3. Captura en el Reporte de Flujo de Efectivo, los ingresos del día.
4. Consulta, exporta e imprime el Reporte de pagos del día emitido por el sistema ingres en el que se registran los movimientos contables, presupuestales y de control por la Secretaría de Finanzas y Administración.
5. Elabora con la información anterior, el Layout de pagos que se programa en la Banca Electrónica.
    - ¿Los datos son correctos?
    - Si. Continuar con la actividad 6.
    - No. Continuar con la actividad 5.

6. Turna el Layout de pagos a DCG para autorización de pago en Banca Electrónica.

DCG

7. Recibe Layout por parte de AFE para autorización de pago en banca electrónica.
8. Imprime comprobante de pago y turna a AFE para registrar en los egresos del reporte de Flujo de Efectivo.
   - Formato y/o documento: comprobantes de pago de la banca electrónica.

AFE

9. Recibe comprobantes de pago e integra en el Expediente del Reporte de Flujo y elabora con los ingresos y egresos del día, los saldos finales del Reporte de Flujo de Efectivo para llevar a cabo la inversión.
   - Formato y/o documento: Expediente Reporte de Flujo de Efectivo.

DI

10. Recibe Reporte de Flujo de Efectivo, analiza y elabora el Reporte de Inversión.
    - Formato y/o documento: Reporte de Inversión.
11. Remite a AFE el Reporte de Inversión para registrar los saldos totales del Reporte de Flujo de Efectivo.

AFE

12. Recibe el Reporte de Inversión y procede a registrar los resultados para obtener los saldos totales del Reporte de Flujo de Efectivo.
    - ¿Los registros son correctos?
    - Si. Continuar con la actividad 13.
    - No. Continuar con la actividad 12.
13. Imprime reporte y turna a DCG para su autorización
    - ¿Los saldos finales son correctos?
    - Si. Continuar a la actividad 15.
    - No. Continuar en actividad 14.
    - Formato y/o documento: Reporte de Flujo de Efectivo.
14. Solicita corrección de saldos a AFE.

DCG

15. Valida Reporte de Flujo de Efectivo y remite a la SSC para su autorización.

SSC

16. Recibe y autoriza el Reporte de Flujo de Efectivo.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Puebla
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración
- Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto emitido por la Dirección de Contabilidad de la SFA.

Periodos que comprende: 1 día.

2.3. Nombre del proceso: Gestión para la obtención de recursos federales para proyectos de inversión

Instancia Responsable: UI.

Descripción del proceso:

AUI

1. Comunica a las DEGE, relativo a la integración de las carteras de proyectos susceptibles de incorporar al PEF para el ejercicio fiscal inmediato subsecuente.
   - Formato y/o documento: Oficio

DEGE

2. Integra y envía a la SFA la Cartera de proyectos susceptibles de incorporar al PEF.
   - Formato y/o documento: Cartera de proyectos y/u Oficios.

AUI

3. Consolida de la Cartera preliminar de proyectos susceptibles de incorporarse al PEF.
4. Identifica y divulga a las DEGE los formatos o requisitos preestablecidos por las Instancias Federales competentes para la integración de los proyectos susceptibles de incorporar al PEF.
   - Formato y/o documento: Formatos Preestablecidos y/u oficios.

DEGE

5. Requisita los formatos preestablecidos, remitiéndolos a las Dependencias Federales competentes y/o a la SFA para la integración de la cartera de proyectos susceptibles de incorporar al PEF.
   - Formato y/o documento: Formatos Preestablecidos y/u oficios.

AUI

6. Consolida de los formatos o requisitos preestablecidos para el envío o presentación ante las Comisiones correspondientes en la CDHCU de los proyectos susceptibles de incorporar al PEF.
   - Formato y/o documento: Formatos Preestablecidos y/u oficios.
7. Establece el equipo de trabajo para coadyuvar en las actividades de Gestión ante las autoridades Federales competentes durante el proceso de integración y aprobación del PEF.
   - Formato y/o documento: anexos, Formatos y oficios.
8. Identifica los programas, fondos y proyectos aprobados en beneficio del Estado de Puebla en el PEF.
9. Comunica a cada una de las DEGE respecto de los programas y/o proyectos aprobados para el Estado de Puebla en el PEF.
   - Formato y/o documento: Oficios.

DEGE

10. Integra de conformidad con la normativa aplicable, la documentación técnica necesaria para la ministración de los recursos federales aprobados para el Estado de Puebla en el PEF para el ejercicio fiscal correspondiente, así como de aquellos que en adición se obtengan.
    - Formato y/o documento: Documentación Técnica

AUI

11. Coordina las acciones de seguimiento para la formalización de los convenios de coordinación, reasignación y/o demás instrumentos jurídicos necesarios para la ministración de los recursos federales.
    - Formato y/o documento: oficios, formatos preestablecidos, convenios y reportes.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: Indeterminado.

2.4. Nombre del proceso: Atención de agenda (Mecanismo de participación ciudadana)

Instancia responsable: CETGA.

Descripción del proceso:

1. Invitación:
    - Se convoca a sesión al responsable de la agenda y demás interesados para que asistan a la sesión inicial informativa.
2. Sesión inicial:
    - Actividades:
    - Dirección de Gobierno Abierto
    - Presentar la metodología

    Ciudadanía:

    - Instalar la mesa de trabajo.
    - Definir objetivo general y objetivos específicos.
    - Establecer compromisos.
    - Identificar resultados.
3. Sesiones de seguimiento
    - Desarrollo de compromisos
4. Resultados
    - Para dar cumplimiento a los compromisos establecidos, se muestran los resultados alcanzados.
5. Presentación de compromisos cumplidos
    - Se convoca a sesión para presentar el Protocolo de Compromisos Cumplido, mismo que se firma de conformidad por la Dirección de Gobierno Abierto y los responsables de la agenda.

Fin del procedimiento.

Fundamento jurídico:

Periodo que comprende: Indefinido.

3. EJECUCIÓN

3.B.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la participación en el Comité Estatal de Prevención, Estudio y Seguimiento de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal

Instancia Responsable: DSR, DSPyVE.

Descripción del Proceso:

Responsable Estatal del CPESMMMYP

1. Recibe y revisa información mensual de mortalidad materna y perinatal en formatos oficiales de todas las instituciones del Sistema Estatal de Salud y verifica que sea completa y oportuna.
2. Integra y analiza la información
3. Elabora informe epidemiológico para la determinación de los fenómenos y tendencias de dichas mortalidades, así como sus variables regionales y locales, presentándoselo al/la Jefe/a del DSR.

Jefe/a del DSR

4. Recibe información epidemiológica y revisa.
    - ¿Existen correcciones?
    - Sí, continúa en la actividad 3.
    - Hace observaciones.
    - No, continúa en la actividad 5.
5. Valida y convoca vía oficio a los integrantes del Comité Estatal a reuniones ordinarias y extraordinarias.

Responsable del Análisis Interinstitucional de Salud Reproductiva

6. Confirma asistencia de los integrantes del Comité.
7. Elabora lista de asistencia y la entrega al/la Responsable Estatal del Programa de Salud Materna y Perinatal.

Responsable Estatal del CPESMMMYP

8. Recibe lista de asistencia y elabora orden del día.
9. Participa conjuntamente con el Jefe/a del DSR, en las reuniones ordinarias y extraordinarias para analizar, dictaminar y dar alternativas de solución. Levantando acta correspondiente.
10. Entrega acta requisitada por nivel central al Jefe del DSR, para su envío oficial.

Jefe/a del Departamento de Salud Reproductiva

11. Recibe y envía por oficio las observaciones a las Instituciones y Jurisdicciones Sanitaras, para la ejecución de estrategias.

Jurisdicciones e Instituciones del Sistema Estatal de Salud

12. Reciben observaciones y dan cumplimiento para disminuir la morbilidad y mortalidad materna-perinatal.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 4°.
- Ley General de Salud. Art. 3°. Art.27, Art. 61, Art.62, Art. 64, y Art. 65.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Art. 39.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Vigente.
- Manual "Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Vigente.
- Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal 2013-2018. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
- Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar.
- Programa de reforma del Sector Salud, Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Vigente.

Periodos que comprende: 30 días.

3.B.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el seguimiento a peticiones, gestiones e inconformidades recibidas y atendidas por escrito

Instancia Responsable: UGS

Descripción del Proceso:

Personal de la Oficialía de Partes

1. Recibe peticiones, gestiones o inconformidades de la ciudadanía.
2. Realiza registro de documentos.
3. Envía documento a la Unidad de Gestión Social, así como a las Unidades Médicas o Administrativas que sean de su competencia.

Apoyo Administrativo de la UGS

4. Recibe y registra la documentación, en la "Base de Datos de Solicitudes por Oficio", asignando número de expediente.
5. Registra el estado del documento en el Sistema de Control de Gestión.

Personal de la Oficina Central y/o Jurisdicciones Sanitarias y/o Hospitales

6. Recibe y atiende la petición.
7. Realiza actividades de seguimiento.
8. Elabora oficio o memorándum de respuesta y lo remite a la Unidad de Gestión Social.

Apoyo Administrativo de la UGS

9. Recibe respuesta de la atención que dio la Unidad Médica o Administrativa.

10. Registra y analiza respuesta.
    - ¿Es correcta?
    - Si: Continúa en la actividad No. 11.
    - No: Solicita al área involucrada amplíe la información y regresa a la actividad No. 8.
11. Elabora oficio de respuesta y remite a la Oficialía de Partes.

Personal de la Oficialía de Partes

12. Recibe oficio de respuesta.
13. Registra y envía el documento al peticionario/a por medio de mensajero o vía correo.
14. Entrega acuse a la UGS.

Apoyo Administrativo de la UGS

15. Recibe acuse e integra al expediente.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla.
- Ley General de Salud.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Puebla.
- Ley Estatal de Salud.
- Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Decreto del Honorable Congreso del Estado, por el que se crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Estado, denominado "RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD", con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud.
- Decreto del Honorable Congreso del Estado, por el que se reforma y adiciona diversas disposiciones del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Periodos que comprende: 72 horas.

3.B.3. Nombre del proceso: Procedimiento para la supervisión de la operación de las Normas Oficiales y Guías de Práctica Clínica en las Unidades Médicas de primer nivel de atención de la jurisdicción sanitaria

Instancia Responsable: Servicios de Salud

Descripción del Proceso:

Responsables de Programas a nivel Estatal.

1. Envían los criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico normativo vigentes de cada Programa a las Jurisdicciones Sanitarias.

Coordinadores de Programas en la Jurisdicción.

2. Reciben los criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico-normativo vigentes y la envían a cada una de las unidades médicas de primer nivel para su aplicación y manejo.
3. Realiza capacitaciones para el manejo y aplicación de la normatividad correspondiente y guías de práctica clínica.

Equipo zonal de supervisión

4. Verifica mediante visita de supervisión que se estén aplicando los criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico al igual que las normas oficiales y guías de práctica clínica en las unidades
    - ¿Existen observaciones?
    - Si: regresa a la actividad 3
    - No: concluye actividad

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley federal sobre metrología y normalización.
- Constitución Política de Estado de Puebla.
- Ley de Planeación Federal.
- Ley Orgánica de la administración Pública Federal.
- Ley Orgánica de la administración Pública de estado de Puebla.
- Ley de Salud del Estado de Puebla.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos Federales.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos de Estado de Puebla.
- Reglamento de la ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Medica.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Periodos que comprende: 30 días.

3.B.4. Nombre del proceso: Procedimiento para la recepción de muestras de la Coordinación Operativa de Vigilancia Epidemiológica

Instancia Responsable: SLSP, DSPyVE.

Descripción del Proceso:

Usuario

1. Solicita al personal de recepción de muestras formato de "Solicitud de análisis de muestra" y/o formato de "Muestreo sanitario", lo puede traerlo ya requisitado y lo entrega junto con su muestra para su análisis.
    - **Nota:** El tipo de formato depende de la muestra a entregar.

Personal de Recepción de muestras

2. Asesora al usuario respecto a cómo requisitar los formatos de solicitud de análisis de muestra o formato de muestreo sanitario.
    - **Nota:** En caso de ser público en general, antes de entregar muestras, tiene que realizar el pago respectivo.
3. Recibe muestras y formato de solicitud de análisis de muestra o formato de muestreo sanitario y verifica que estén debidamente requisitados.
    - ¿Se encuentran debidamente requisitados?
    - Sí: Continúa en la actividad 4.
    - No: Solicita que se modifiquen y el usuario plasme su rúbrica de corrección. Continúa en la actividad 2.
4. Revisa que la muestra cumpla con los requisitos.
    - ¿Cumple con criterios de aceptación?
    - Sí: Continúa en la actividad 5.
    - No: Desecha la muestra, elaborar formato de rechazo de muestras dirigido al solicitante.
5. Asigna número de registro y captura datos en el Sistema Informático Modulab.
6. Distribuye muestras y formato de solicitud de análisis al Área analítica correspondiente.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Reglamento Interior de la Secretaria de Salud del Estado de Puebla de fecha 31 octubre 2016.
- Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud ambiental. Agua para consumo humano, requisitos sanitarios que se deben de cumplir en los sistemas de abastecimientos públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.
- Norma Mexicana NMX-EC-17025-IMNC-2006. Requisitos Generales para la competencia de los Laboratorios de ensayo y calibración 2006.
- NMX-CC-9001-IMNC-2015. Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos.
- CWA 15793:2011 "Gestión del Riesgo Biológico en el Laboratorio"
- Manual de Organización Funcional del Laboratorio de Salud Pública (MO/SDL/01).

FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

- Manual de Bioseguridad en el Laboratorio de Salud Pública (MT/GC/01).

Periodos que comprende: 20 min. a 4 horas (dependiendo del número de muestras).

3.B.5. Nombre del proceso: Procedimiento para supervisar la aplicación de los lineamientos de Vigilancia Epidemiológica y Consulta Completa de las Infecciones Respiratorias Agudas en los/las menores de 5 años

Instancia Responsable: DET, DSPyVE.

Descripción del Proceso:

Responsable Estatal de Infecciones Respiratorias

1. Recibe la base de datos de las defunciones por infecciones respiratorias.
2. Analiza y evalúa la base de datos.
    - ¿Está completa la base de datos?
    - Sí: Continúa en la actividad 3.
    - No: Continúa en la actividad 1.
3. Determina la necesidad de contenido temático para la capacitación del personal operativo/a.
4. Solicita al Centro Estatal de Capacitación la capacitación del personal de salud de los municipios de alto riesgo.

Responsable del Centro Estatal de Capacitación

5. Realiza la capacitación y seguimiento de la misma.

Responsable Estatal de Infecciones Respiratorias

6. Supervisa que la consulta médica se otorgue de acuerdo al manual de atención, llenando la cédula de supervisión.
    - **Nota:** Se supervisarán dos unidades médicas de cada Jurisdicción Sanitaria y de 5 jurisdicciones anualmente.
7. Califica el llenado del expediente clínico con base en los 5 criterios, llena la cédula.
    - ¿Existe incumplimiento?
    - Sí: Continúa en la actividad 8.
    - No: Continúa en la actividad 9.
8. Emite observaciones en caso de incumplimiento y establece un plazo para su cumplimiento a través de oficio de observaciones, continúa en la actividad 9.
9. Elabora y rubrica el informe de la supervisión, y recaba firma del/la Jefe/a del Departamento.

Jefe/a del DET

10. Firma el oficio de observaciones para su envío a la unidad supervisada.

Responsable Estatal de Infecciones Respiratorias

11. El/la Coordinador/a Jurisdiccional recibe oficio de observaciones y turna al/la Responsable Jurisdiccional del programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia para el cumplimiento de las observaciones.
12. El/la Coordinador/a jurisdiccional envía oficio con evidencia sobre la atención de las observaciones a nivel Estatal. El/la Responsable del Programa de Infecciones Respiratorias de nivel central recibe oficio y evidencia de que se atendieron las observaciones y archiva.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley General de Salud, 4 de diciembre de 2013.
- Ley Estatal de Salud, 30 de enero de 2010.
- La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, 31 de diciembre de 2011.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, 8 de junio de 2011.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla". Publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 8 de febrero de 2013.
- Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", publicado en el Periódico Oficial del Estado el 16 de marzo de 2012.
- Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla, para la ejecución en la entidad del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES), 17 de octubre de 2006.
- Norma Oficial Mexicana NOM-31-SSA2-1999. Para la atención a la Salud del Niño.
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998. Expediente Clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Vigilancia Epidemiológica.
- Manual de Enfermedades Diarreicas 2009, Prevención, diagnóstico y tratamiento, emitido por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Secretaria de Salud, México, 2009.
- Manual de Enfermedades Diarreicas 2009, Prevención, diagnóstico y tratamiento, emitido por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Secretaria de Salud, México, 2009.

Periodos que comprende: 2 meses.

3.B.6. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la información del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED)

Instancia Responsable: DIE, DSPyVE.

Descripción del Proceso:

Codificador/a Estatal / Jefe/a del DIE

1. Envía por Memorándum a Almacén Central el cuadro de distribución de Certificados de Defunción y Certificados de Muerte Fetal.
    - **Nota:** En caso de que alguna Jurisdicción Sanitaria requiera una dotación extra de Certificados se enviará cuadro de distribución.
2. Elabora y envía por Oficio a Jurisdicciones Sanitarias el calendario anual para la entrega mensual de información Estadística.
    - **Nota:** Envía también a la Dirección de Atención a la Salud, Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica calendario anual para la entrega mensual de información Estadística.

Responsable de la estadística jurisdiccional

3. Registra la fecha, número de certificados en blanco y folio. Verifica folios inicial y final envió a cada área administrativa y /o unidad médica.

Equipos zonales y/o encargado/a de oficialía de registro civil y/o médicos responsables de unidad

4. Recopila los certificados de cada unidad administrativa y/o unidad médica para entregan a la Jurisdicción Sanitaria.

Responsable de estadística de la Jurisdicción y/o codificador/a Jurisdiccional

5. Recibe los certificados, revisa que se encuentren completos según el folio, y que sean correspondientes a la jurisdicción.
6. Codifica y anota (de acuerdo al CIE- 10) en el certificado todas las causas de defunción, turna el lote codificado para captura y solicita verificación a epidemiológico jurisdiccional. Toda la captura se genera en una base de datos.
    - **Nota**: En caso de existir capturista jurisdiccional, turnará para su captura.
    - **Nota**: En caso de existir un error, corregir.

Coordinador/a Jurisdiccional de Estadística

7. Verifica que los certificados estén correctamente codificados de acuerdo a los criterios establecidos en el CIE- 10
    - ¿La información está correcta?
    - No: Continúa actividad 6 para su corrección.
    - Si: Continúa en actividad 8 para enviar.

Responsable Estatal SEED

8. Recibe, notifica y valida la base de datos del mes estadístico del SEED de las Jurisdicciones Sanitarias.

- **Nota**: Esta actividad se realiza de acuerdo a las especificaciones bibliográficas.

Codificador/a Estatal y Responsable Estatal del SEED

9. Realiza la comparación entre lo reportado en sistema contra los certificados de defunción.

Responsable estatal SEED

10. Envía base de datos a nivel nacional por medio de correo electrónico o página de descargas (mes acumulado).
    - **Nota**: En caso de existir observaciones por parte de la DGIS, se envía ratificación o rectificación según corresponda.
11. Una vez enviado el SEED a la DGIS, se procede a retroalimentar la base de datos estatal a las 10 Jurisdicciones.

Responsable Estatal del Programa Informático SEED

12. Genera información estadística de manera mensual para la Dirección de Atención a la Salud, Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica, Salud Reproductiva y equipo técnico Médico Estatal BIRMM. También se considerará enviar información a Coordinación de vigilancia.
    - **Nota:** Coordinación de Vigilancia realizará las debidas rectificaciones o ratificaciones sobre la causa básica en certificados de defunción de los Programas Prioritarios (Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas, Maternas, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama, Tuberculosis, SIDA).
    - **Nota:** No aplica todos los meses sólo cuando exista ratificación o rectificación.

Codificador/a Estatal y Responsable Estatal del Programa Informático SEED

13. Realiza confronta de las defunciones contra los sistemas SAEH y SINAC en los meses de marzo y abril También realiza el cierre del año estadístico del SEED, se envían certificados extemporáneos y las ratificaciones o rectificaciones realizadas en la base de datos cuando aplique.

Fin del procedimiento

Fundamento normativo:

- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA-2012. En Materia de Información en Salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica.
- Criterios de Verificación CIE 10. Auxiliares de codificación clínica con base en la CIE-10.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Ley General de Salud.
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Criterio de agrupación de las principales causas de enfermedad conforme a la CIE-10.
- ISO 9001:2008.

Periodos que comprende: 15 meses.

3.B.7. Nombre del proceso: Procedimiento para la determinación de cloro residual libre en agua para uso y consumo humano

Instancia Responsable: DISSAM, DPCRS.

Descripción del Proceso:

Verificador/a Sanitario/a

1. Revisa que el kit para monitoreo de cloro residual libre se encuentre completo y en buenas condiciones, es decir, limpio, sin residuos de la lectura anterior, sin ralladuras o fugas.
2. Selecciona el punto para la toma de la muestra.
    - ¿Qué tipo de muestra es?
    - Es muestra rutinaria: Continuar con la actividad 4.
    - Es muestra de emergencia sanitaria: Continuar con la actividad 3.
3. Determinar cloro residual en agua
    - ¿El agua de distribución de qué tipo es?
    - Llave o grifo: Continúa en actividad 5.
    - Cisternas/ tanques de almacenamiento: Continúa en actividad 6.
4. Para muestras rutinarias.
    - Libera la llave o grifo de aditamentos conectados, tales como mangueras, a fin de que la determinación de cloro residual sea directa y no interfiera en el resultado.
5. Deja correr el agua por un espacio de 30 segundos a un minuto, el agua deberá provenir directamente del sistema de abastecimiento, no se deberá monitorear si el grifo presenta fugas entre el tambor y el cuello, ya que el agua podrá correr por la parte exterior del grifo y contaminar la muestra.
    - **Nota:** Aplica lave o grifo de aditamentos conectados, tales como mangueras, a fin de que la determinación de cloro residual sea directa y no interfiera en el resultado.
6. Llena con agua a monitorear, las dos celdas correspondientes para la determinación de cloro residual (la escalada colorimétrica con encabezado CI DPD y la celda transparente junta a la escala colorimétrica) hasta el aforo sin sobrepasar.
    - **Nota:** Aplica para agua contenida en cisternas o tanques de almacenamiento, auto tanques de almacenamiento, auto tanques, plantas purificadoras móviles y cualquier recipiente que contenga agua para uso y consumo humano.
7. Agrega una pastilla de DPD a la celda de prueba para cloro residual libre, presionando la envoltura con un dedo sobre la celda transparente del comparador, evitando el contacto de la pastilla con los dedos, en caso de utilizar dosificador (gotero), cerciorarse que la totalidad de la dosis sea colectada en la celda.
8. Colocar la tapa para cubrir las celdas, agitando el dispositivo para ayudar la disolución de la pastilla y lograr una completa mezcla de la solución reactivo DPD – agua.

9. Compara la celda de prueba con su respectiva escala colorimétrica colocando un fondo blanco para poder observar el color que presenta el agua y su correspondiente valor numérico.
10. Registra el resultado del monitoreo en el Formato de Monitoreo de Cloro Residual Libre y lo asienta en el acta de verificación.

Verificador/a Sanitario/a

11. Entrega copia del acta verificada y hace recomendaciones para corregir anomalías encontradas.
12. Integra el formato dentro del expediente sanitario.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.
- Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002. Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que se deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo de agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.

Periodos que comprende: 8 horas.

3.B.8. Nombre del proceso: Procedimiento para Certificaciones de Comunidades Saludables y Entornos Favorables a la Salud

Instancia Responsable: DPS, DSPyVE.

Descripción del Proceso:

Jefe/a de Departamento

1. Realiza acuerdo superior con el/la Subdirector/a de Salud Pública.
2. Instruye a Coordinador/a del programa para elaborar plan de: comunidades saludables y entornos favorables a la salud certificados.

Coordinador/a del Programa

3. Elabora plan de certificación de comunidades saludables y entornos favorables y propone metas de acuerdo a las comunidades de 500 a 2500 habitantes conectadas con Jurisdicciones Sanitarias.
4. Envía plan de Certificación a Jefe/a de Departamento.

Jefe/a de Departamento

5. Recibe y revisa Plan de Certificación.
    - ¿Existen observaciones?
    - Sí, regresa actividad 3.

- No, continúa actividad 6.

6. Autoriza plan de Certificación y turna a el/la Coordinador/a de Programa.

Coordinador/a del Programa

7. Recibe y elabora oficio para dar indicaciones al personal operativo (Jurisdicciones Sanitarias) y recaban firma del/la Jefe/a de Departamento y del/la Subdirector/a de Salud Pública.
8. Envía oficio al personal operativo (Jurisdicciones Sanitarias) y archivan acuses.
9. Recibe información del personal operativo (Jurisdicciones Sanitarias) sobre el cumplimiento de los procesos de certificación y captura de información de la plataforma.
10. Verifica cumplimiento mensual de los procesos de certificación en sus diferentes modalidades en el Sistema de Información de Salud (SIS). Solicita documentación comprobatoria de los registros en SIS.
11. Elabora reportes y envía al/la Jefe/a de Departamento para su conocimiento.

Jefe/a de Departamento

12. Recibe reportes, revisa y determina plan de Supervisión y Capacitación al personal operativo sobre el tema.

Coordinador/a del Programa

13. Elabora plan de Supervisión y capacitación al personal operativo (Jurisdicciones) y turna.

Jefe/a de Departamento

14. Recibe Plan de Supervisión y capacitación al personal operativo (Jurisdicciones) y revisa.
    - ¿Existen observaciones?
    - Sí, se regresa actividad 13.
    - No, continúa actividad 15.
15. Autoriza Plan de Supervisión y capacitación y turna para su operación.

Coordinador/a del Programa

16. Recibe el plan de supervisión y capacitación, y aplica a Jurisdicciones Sanitarias.
17. Solicita documentación soporte del cumplimiento de metas y verifica los procesos y resultados, requiriendo las cédulas de certificación y los formatos de certificación de entornos.
    - **Nota:** En caso de que la documentación no sea entregada, se le indica al/la Jefe/a de la Jurisdicción Sanitaria, la entrega con posterioridad.
18. Realizan asesorías para el cumplimiento de los procesos.
19. Elaboran reportes de la supervisión y capacitación, y concilian con el/la Jefe/a de la Jurisdicción Sanitaria.
20. Recaba firma de acuse del/la Jefe/a de la Jurisdicción Sanitaria y entrega una copia y envía reportes de resultados de la supervisión y capacitación al/la Jefe/a de Departamento para su conocimiento.

Jefe/a de Departamento

21. Recibe reportes de supervisión y capacitación, revisa y recomienda seguimiento y asesoría y turna.

Coordinador/a del Programa

22. Recibe indicaciones derivados de los reportes de supervisión y capacitación, archivan en pendientes y les dan seguimiento a los indicadores y recepción de documentación sustento, hasta el cierre del ejercicio.

Fin del proceso.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 4°. Vigente.
- Ley de Salud del Estado de Puebla. Vigente.
- Ley General de Salud. – Título Séptimo. Promoción de la Salud, Capítulo Primero Art. 112 y 113.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud en el Estado de Puebla, 08 de febrero del 2013. Art. 15 y Art. 18.
- Programa de Acción Específico Entornos y Comunidades Saludables 2012 – 2018. Capítulo V. Vigente.
- Modelo Operativo de Promoción a la Salud. Vigente.
- Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor Salud, 2007. Componente reforma de la acción comunitaria para la salud. Vigente.

Periodos que comprende: 1 año.

4. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

4.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la Programación de Metas e Indicadores

Instancia Responsable: DPDOT. DPP.

Descripción del Proceso:

COIP / Personal Adscrito a la Coordinación.

1. Diseña conjuntamente con el/la Jefe(a) del DPDOT, los formatos y lineamientos para la programación de metas e indicadores de los SSEP, de acuerdo a las necesidades de información de los diferentes usuarios/as para los sistemas de nivel Federal y Estatal, y los lineamientos e instructivos, para la programación del siguiente año; y turnan al/a la Director/a para su revisión y autorización.
    - Formato y/o documento: Formatos, lineamientos, instructivos: Misión, Visión, Alineación con el Programa Sectorial, Matriz de indicadores para resultados Fichas técnicas de indicadores, Complementaria de actividades, Árbol de problemas Árbol de soluciones Concentrado de Resumen Narrativo Análisis de Población Objetivo.

DPP

2. Recibe y revisa los formatos y lineamientos para la programación de metas e indicadores.
    - ¿Los formatos están correctos?
    - Si: Avanza a la actividad No. 4.
    - No: Continúa en la actividad No. 3.
    - Formato y/o documento: Formatos, lineamientos, instructivos.
3. Emite observaciones para la corrección de los formatos y lineamientos.
    - Regresa a la actividad No. 1
4. Valida formatos base de programación y solicita a los Directivos/as y Responsables de Programas su propuesta de Estructura Programática para la Programación del siguiente año; y solicita oficialmente a la DSPyVE, el Diagnóstico Sectorial de Salud Anual del Estado, que servirá de base para identificar problemas de salud de la población y la Programación por los Responsables de Programas de los SSEP.
    - Formato y/o documento: memorando y Estructura programática.

Directivos/as y/o Responsables de Programas Presupuestarios.

5. Validan la Estructura Programática y notifican por escrito su autorización; la DSPyVE elabora Diagnóstico Sectorial Anual de Salud y entrega a la DPP.
    - Formato y/o documento: Memorando y Estructura Programática Autorizada,
    - Diagnóstico Sectorial Anual de Salud.

DPP

6. Recibe Estructura Programática autorizada de Responsables de Programas y de la DSPyVE el Diagnóstico Sectorial Anual de Salud Estatal, los turna al DPDOT. Instruye al DPDOT para preparar y enviar a Directivos y Responsables de Programas los formatos para continuar con el proceso programático.
    - Formato y/o documento: Memorando y Estructura Programática Autorizada, Diagnóstico Sectorial Anual de Salud.

Jefe/a del DPDOT.

7. Recibe Estructura Programática autorizada y Diagnóstico Sectorial Anual de Salud Estatal y entrega a la COIP
    - Formato y/o documento: Estructura Programática Autorizada, Diagnóstico Sectorial Anual de Salud.

COIP y Personal Operativo

8. Recibe Estructura Programática Autorizada para registro y Diagnóstico Sectorial Anual de Salud Estatal.
    - Formato y/o documento: Estructura Programática Autorizada, Diagnóstico Sectorial Anual de Salud.
9. Elabora circular para Directivos/as y Responsables de Programas, CD con archivos y cronograma de asesorías y revisión de formatos, para entregar en la reunión informativa. Turna al DPDOT para la validación y autorización de la DPP.
    - Formato y/o documento: Circular, CD, material y cronograma.

Jefe/a del DPDOT.

10. Valida material para Responsables de Programas y acuerda con el/la Director/a de Planeación y Programación.
    - Formato y/o documento: Circular, CD, material y cronograma.

DPP

11. Autoriza documentos para Directivos/as y Responsables de Programas, lineamientos y fechas para recepción de su programación, asesorías y revisión en la COIP.
    - Formato y/o documento: Circular, CD, material y cronograma.

Directivos/as y/o Responsables de Programas Presupuestarios.

12. Reciben documentos, lineamientos y cronogramas de actividades de asesoría, revisión, validación y entrega de documentos y archivos.
    - Formato y/o documento: Listas de asistencia y CD con formatos, instructivos, archivos y cronograma.

Responsables de los Programas Presupuestarios de los S.S.E.P

13. Reciben asesoría, elaboran programación, llenan formatos de acuerdo con instrucciones y entregan al personal de la COIP para revisión de acuerdo con el cronograma.
    - Formato y/o documento: Formatos de: Matriz de indicadores para resultados Fichas técnicas de indicadores, Complementaria de actividades, Árbol de problemas, Árbol de soluciones, Concentrado de Resumen Narrativo, Análisis de Población Objetivo.

COIP y Personal Operativo

14. Reciben y revisan formatos de acuerdo con el cronograma de recepción,
    - ¿Los formatos están correctos?
    - Sí, continúa la actividad no. 15
    - No, regresa a la actividad no. 13
    - Formato y/o documento: Formatos de: Matriz de indicadores para resultados Fichas técnicas de indicadores, Complementaria de actividades, Árbol de problemas, Árbol de soluciones, Concentrado de Resumen Narrativo, Análisis de Población Objetivo.
15. Informan en la visita de revisión o vía correo electrónico, con previa autorización del Jefe/a del DPDOT, a los responsables de programa, área etc. que sus programas están correctos y que pueden hacer entrega oficial de los mismos.

    Formato y/o documento: Formatos para programación, revisados y validados.

Responsables de los Programas Presupuestarios de los S.S.E.P

16. Reciben e Imprimen formatos definitivos, CD´s, firman y tramitan firmas de autorización de sus Directivos/as responsables de los Programas, integran archivos electrónicos, y entregan en la COIP, adjuntando archivos en CD.

- NOTA: Los/las Responsables de Programas conservan en sus áreas respectivas respaldo de la programación en copia impresa de recibido y archivos electrónicos.
- Formato y/o documento: Formatos de: Matriz de indicadores para resultados Fichas técnicas de indicadores, Complementaria de actividades, Árbol de problemas, Árbol de soluciones, Concentrado de Resumen Narrativo, Análisis de Población Objetivo.

COIP y Personal Operativo

17. Recibe CD y formatos de programación autorizados por Responsables de Programas y archivos electrónicos, confronta información impresa con los archivos magnéticos, sella de recibido.
    - Formato y/o documento: Formatos de: Matriz de indicadores para resultados Fichas técnicas de indicadores, Complementaria de actividades, Árbol de problemas, Árbol de soluciones, Concentrado de Resumen Narrativo, Análisis de Población Objetivo.
18. Capturan la información entregada oficialmente, revisan e imprimen formatos, para el Sistema de Programas Presupuestarios para Resultados (SPPR) y turnan a la SFA para su validación y Vo. Bo.
    - Formato y/o documento: Reportes del SPPR.
19. Recibe la validación de la SFA por correo electrónico y su Vo. Bo. para la emisión de reportes de salida del SPPR para trámite de firmas de Directivos y Mandos Medios de los SSEP.
20. Imprime reportes de salida del SPPR, y turna al Jefe/a del DPDOT adjuntos al oficio para trámite de firmas y entrega a la SFA.
    - Formato y/o documento: Reportes del SPPR y oficio.

Jefe/a del DPDOT

21. Recibe reportes de salida SPPR impresos validados por la SFA para gestión de firmas del Director/a de Planeación y Programación y oficio de entrega a la SFA.
    - Formato y/o documento: Reportes del SPPR y oficio.

DPP

22. Recibe Reportes SPPR para gestión de firmas de Responsables y Directivos/as, y entregan en la SFA.
    - Formato y/o documento: Reportes del SPPR y oficio

COIP y Personal Operativo.

23. Resguarda copia de reportes de salida impresos de SPPR firmados y con acuse de recibidos de la SFA, para archivo y consulta de usuarios/as y evaluación.
    - Formato y/o documento: Reportes del SPPR y oficio
24. Integran la base en Excel, con la programación de metas e indicadores elaborada y autorizada por los Directivos y turna al Jefe/a del DPDOT.
    - Formato y/o documento: base de Metas e indicadores.

Jefe/a del DPDOT

25. Recibe la programación de metas e indicadores, valida y turna al Director/a de Planeación y Programación para autorizar su difusión.
    - Formato y/o documento: base de Metas e indicadores.

DPP

26. Recibe, revisa, valida y autoriza la programación de metas e indicadores, para su autorización en Junta de Gobierno.
    - Formato y/o documento: base de Metas e indicadores.
27. Instruye para la difusión de la programación de metas e indicadores autorizada en Junta de Gobierno.

Jefe/a del DPDOT

28. Solicita mediante Memorándum la Difusión en la página WEB al Depto. de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones; y remite el link a Directivos/as. Archiva el original de la programación de metas e indicadores autorizada.
    - Formato y/o documento: Base de Metas e Indicadores. Memorándum.

Directivos/as y/o responsables de Programas Presupuestarios

29. Reciben comunicado con la difusión de las metas e indicadores del ejercicio correspondiente.
    - Formato y/o documento: Base de Metas e Indicadores

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado de Puebla.
- Ley General de Salud.
- Plan Nacional de Desarrollo.
- Plan Estatal de Desarrollo.
- Programa Sectorial de Salud Federal.
- Plan Institucional de Salud.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal.
- Ley de Planeación (Federal).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla.
- Estadísticas de Población de CONAPO.
- Censo General de Población y Vivienda INEGI.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 6 meses.

4.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el alta, baja o modificación de metas e indicadores de programas presupuestarios

Instancia Responsable: DPDOT, DPP.

Descripción del Proceso:

SFA

1. Emite los lineamientos para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios, los formatos e instructivos correspondientes.
    - ¿Cuál es el origen de la modificación?

    a. El Informe de Afectaciones Presupuestales de la SFA, continúa en la actividad 3.
    b. El Informe de Evaluación del Desempeño de la Dirección de Evaluación de Evaluación de los Servicios de Salud (DESS), continúa en la actividad 6.
    - Formato y/o Documento: Lineamientos, instructivos y formatos
2. Emite informe de afectaciones presupuestales a Programas Presupuestarios y observaciones derivadas del Informe. Lo turna vía correo electrónico a la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud (DESS).
    - Formato y/o Documento: Informe de Afectaciones Presupuestales.

DESS

3. Recibe informe de afectaciones presupuestales y turna a la DPP y DOOBSPG.
    - Formato y/o Documento: Informe de Afectaciones Presupuestales.

DOOBSGPG

4. Recibe el informe de afectaciones presupuestales e identifica el área de origen de la modificación. Turna comentarios o justificación a la DESS.
    - Formato y/o Documento: Memorándum o correo electrónico con comentarios.

DESS

5. Realiza seguimiento y evaluación trimestral a Programas Presupuestarios e informan a directores y Titulares de Unidad de los Servicios de Salud, identificando focos rojos en el desempeño de indicadores, turna a la DPP.
    - Formato y/o Documento: Informe de Evaluación.
6. Recibe y analiza el Informe de Evaluación de desempeño y afectaciones presupuestarias e identifican ajustes necesarios en la programación de metas e indicadores. Turna al área correspondiente de acuerdo con informe del que se deriva el ajuste.
    - ¿De dónde se deriva el ajuste?

DPP

- Se deriva de afectaciones presupuestales, continúa en la actividad 8
- Se deriva de evaluación del Desempeño, continúa en el paso 9
- Formato y/o Documento: Informe de Afectaciones Presupuestales / Informe de Evaluación

DOOBSGPG

7. Emite comentarios derivado del Informe de Afectaciones Presupuestales. Turna a la DPP.
    - Formato y/o Documento: Memorándum o correo electrónico con comentarios.

DPP

8. Da instrucciones para ponerse en contacto con Directores responsables de programas susceptibles de ajuste, para la elaboración de los formatos correspondientes.

Jefe/a del DPDOT / COIP

9. Reciben instrucciones y turnan formatos e instructivos para la modificación de metas e indicadores de Programas Presupuestarios vía correo electrónico a Directores Responsables de Programas susceptibles de ajuste con comentarios derivados de los Informes de la SFA y/o de la DESS.
    - Formato y/o documento: Formatos e instructivos.

Directores Responsables de Programas

10. Reciben información del DPDOT, analizan conjuntamente con sus Directivos, elaboran formatos y justificación e integran soporte documental, turnan vía correo electrónico para su revisión a la COIP.
    - Formatos y/o documento: Formatos de modificación, justificación y soportes.

Jefe/a del DPDOT / COIP

11. Reciben información y analizan de acuerdo con los lineamientos.
    - ¿Es correcto el llenado de los formatos, la justificación y los soportes?
    - Si, continúa en la actividad 12
    - No, regresa a la actividad 10
    - Nota: En el caso de que la modificación no cuente con la justificación debidamente soportada no se podrá enviar a la SFA esta solicitud y termina el proceso.
    - Formato y/o documento: Formatos de modificación, justificación y soportes.
12. Remiten formatos revisados con comentarios a los responsables de programas y solicitan sea enviada vía memorándum.
    - Formato y/o documento: correo electrónico.

Directores Responsables de Programas

13. Reciben y turnan memorándum con la solicitud de modificación, los formatos firmados por el Director del Área, la justificación y soportes documentales.
    - Formato y/o Documento: Memorándum con formatos y soportes.

DPP

14. Recibe los formatos y el oficio para la SFA y firma los mismos para proceder a la gestión ante la SFA.
    - Formato y/o documento: Oficio y memorándum con formatos y soportes.

SFA

15. Reciben documentación, sella acuse del oficio, revisa y analiza.
    - Formato y/o documento: acuse firmado.
16. Emite el oficio con la respuesta a la solicitud, con la indicación para que se informe a la Secretaría de la Contraloría.
    - Formato y/o documento: Oficio.

DPP

17. Reciben oficio con respuesta de la SFA y elabora memorándum, a la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud para que a su vez informe a la Secretaría de la Contraloría. Lo anterior con copia al Director de Área responsable del Programa. Turna para resguardo.
    - Formato y/o documento: Oficio y Reportes del SPPR.

Jefe/a del DPDOT / COIP

18. Recibe oficio y reportes originales de la SFA y archiva para resguardo.
    - Formato y/o documento: Oficio y Reportes del SPPR.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado de Puebla.
- Ley General de Salud.
- Plan Nacional de Desarrollo.
- Plan Estatal de Desarrollo.
- Programa Sectorial de Salud Federal.
- Plan Institucional de Salud.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal.
- Ley de Planeación (Federal).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla.
- Estadísticas de Población de CONAPO.
- Censo General de Población y Vivienda INEGI.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 2-3 meses / Puede realizarse varias veces en el año, de acuerdo con la necesidad de ajustes o reprogramación. El calendario depende de la Secretaría de Finanzas y Administración.

4.3. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración y captura del informe del Sistema de Evaluación Estatal (SEE)

Instancia responsable: DSPSS, DESS.

Descripción del proceso:

DESS

1. Recibe de la Secretaría de la Contraloría, el oficio donde se solicita la captura de los indicadores de gestión y actividades de los Programas de Trabajo, revisa y turna al DSPSS.
    - Formato y/o documento: Oficio. Indicadores de Gestión.

Jefe/a del DSPSS

2. Recibe oficio de la Dirección de Evaluación, determina los enlaces y turna al personal designado para la coordinación, captura y seguimiento correspondiente.
    - Formato y/o documento: Oficio. Indicadores de Gestión.

Personal del DSPSS

3. Revisa indicadores y estudia la metodología de captura en el sistema dispuesto para ello.
    - Formato y/o documento: Oficio. Indicadores de Gestión

Jefe/a del DSPSS

4. Elabora memorándum circular para solicitar el avance de metas y evidencia de la información a los/las responsables de los programas en el sistema dispuesto para ello, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Secretaría de la Contraloría.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Responsables de las unidades aplicativas

5. Reciben memorándum, analizan metas de indicadores y actividades, envían la información al DSPSS, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Secretaría de la Contraloría.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Jefe/a del DSPSS

6. Recibe memorándum con la información de los responsables de las Unidades aplicativas.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Personal del DSPSS

7. Compila la información para la captura en el SEE
    - Formato y/o documento: Reportes.

DESS

8. Recibe, revisa reportes y convoca a reunión a los responsables de programas para evaluar justificaciones y determinar Acciones Susceptibles de Mejora.
    - Formato y/o documento: Reportes. Memorándum.

Responsables de las unidades aplicativas

9. Reciben memorándum y asisten a reunión.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Jefe/a del DSPSS

10. Elabora minuta de reunión con compromisos y turna al personal del DSPSS para el seguimiento correspondiente.

    Formato y/o documento: Minuta.

Personal del DSPSS

11. Recibe minuta y da seguimiento a lo acordado para cada resultado y acciones de mejora y recaba firmas y rúbrica de los indicadores.
    - Formato y/o documento: Minuta.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo: Programación Anual de Metas e Indicadores.

Periodos que comprende: 3 meses por cada reporte.

4.4. Nombre del proceso: Integración de Informes Trimestrales y publicaciones de Aportaciones, Subsidios y Convenios Federales

Instancia Responsable: DSI

Descripción del proceso:

ADCSI

1. Elabora oficio a los EG en el cual se les recuerda las obligaciones que tienen respecto al informe trimestral con sus respectivos anexos de las obras autorizadas por Fondo, Convenio y Programa.
    - Formato y/o documento: oficio.
2. Envía oficio a las áreas encargadas de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 1.
    - Sí. Continúa con la actividad 3.

DSI

3. Firma Oficio de informe trimestral y anexo.

ADCSI

4. Entrega el oficio a correspondencia.
5. Elabora memorándum de solicitud de información de ejercidos al corte del trimestre para la DC.

- Formato y/o documento: memorándum.

6. Envía memorándum a las áreas encargadas de la revisión.
   - ¿Está bien?
   - No. Regresa a la actividad 6.
   - Sí. Continuar con la actividad 7.

DSI

7. Firma Memorándum de solicitud de información de ejercidos al corte del trimestre para la DC.
   - Formato y/o documento: memorándum

ADCSI

8. Entrega el memorándum a la DC.

DSI

9. Recibe información de ejercidos de los fondos, programas y/o convenios, instruye y turna a la SSE.

SSE

10. Recibe la información turnada, complementa la instrucción y turna al DCSI.

DCSI

11. Recibe la información turnada, complementa la instrucción y turna al ADCSI.

ADCSI

12. Analiza durante los primeros 3 días hábiles del mes siguiente al trimestre que se informa la Base de Datos Principal y Específicas, así como las bases de ejercidos, con el fin de detectar las obras y/o acciones autorizadas a los EG.
13. Revisa por folio de registro la información capturada por los EG en el sistema electrónico (Formato Único).
    - ¿Hay inconsistencias?
    - Sí. Continúa con la actividad 14.
    - No. Continúa con la actividad 17.
14. Envía las observaciones vía correo electrónico a los EG.
15. Recibe la notificación mediante correo electrónico la captura de los folios inconsistentes por parte de los EG.
16. Revisa información para su integración al informe trimestral correspondiente.

DCSI

17. Da el visto bueno para la validación de la información de manera integral por Fondo, Programa y/o Convenio.

ADCSI

18. Valida la información en el sistema Formato Único.
19. Elabora oficio a los EG indicándoles que se revisó e integró su información al informe trimestral correspondiente.
    - Formato y/o documento: oficio.
20. Envía oficio a las áreas encargadas de la revisión.

DSI

21. Firma el Oficio de notificación a los EG que se revisó e integró su información al informe trimestral correspondiente.

ADCSI

22. Entrega el oficio de notificación a los EG a correspondencia.
23. Respalda el archivo electrónico del informe trimestral presentado a través de PASH de cada uno de los Fondos, Programas y/o Convenios.

DCSI

24. Envía respaldo del archivo electrónico del informe trimestral al DAEIP para su publicación en portal electrónico del Gobierno del Estado.

ADCSI

25. Consolida y adecua toda la información validada y conforme al formato preestablecido para la presentación del informe final.
26. Imprime el reporte validado del informe trimestral e integra la base envida por la Dirección de Presupuesto.
27. Elabora memorándum para la publicación de resultados y/o difusión, remitiendo el Informe de Resultados Trimestrales y/o cierre correspondiente a la CGJ.
    - Formato y/o documento: memorándum.
28. Envía memorándum a las áreas encargadas de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 27.
    - Sí. Continúa con la actividad 29.

DSI

29. Firma memorándum para la publicación de resultados y/o difusión para la CGJ.
30. Entrega memorándum a la CGJ.

DCSI

31. Consulta al Periódico Oficial del Estado la posibilidad de realizar una revisión previa a su publicación.

ADCSI

32. Revisa en las oficinas del Periódico Oficial del Estado la publicación previa a fin de corroborar y validar la información solicitada para su publicación.

DCSI

33. Verifica que el informe trimestral haya sido publicado para su adquisición.
34. Resguarda la publicación del informe trimestral en el archivo de la DSI.

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración.

Periodos que comprende: 30 días.

5. EVALUACIÓN Y MEJORA DE CONTRALORÍA SOCIAL

5.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la información correspondiente a las sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional

Instancia responsable: DPDOT, DPP.

Descripción del proceso:

Secretario/a Técnico/a y Coordinador/a de Control Interno

1. Elabora la propuesta del orden del día conforme a los requisitos establecidos en los artículos 11, fracciones II y IV, y 20 del Acuerdo, e informa al Auxiliar de Control Interno, cuáles son los temas a tratar en la Sesión correspondiente.
    - Formato y/o documento: Orden del día.

Auxiliar de Control Interno

2. Solicita a las áreas mediante Oficio y/o Memorándum, que remitan la información correspondiente en medio magnética y/o electrónica, con 15 días de anticipación para la Sesión Ordinaria o con 5 días de anticipación para la Sesión Extraordinaria.
    - Formato y/o documento: Oficio. Memorándum.

Áreas Involucradas

3. Remite al/la Auxiliar de Control Interno mediante Oficio o Memorándum y/o Correo electrónico, la información relativa a los temas a tratar en la Sesión, conforme al ámbito de competencia de conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Acuerdo.
    - Formato y/o Documento: Oficio. Memorándum. Correo electrónico.

Auxiliar de Control Interno

4. Recibe la información competencia de las áreas y turna a la Coordinación Operativa de Control Interno.
    - Formato y/o Documento: Oficio. Memorándum. Correo electrónico.

Coordinador/a Operativo de Control Interno

5. Recibe la información competencia de las áreas y revisa que cumpla el periodo requerido y que este completa.
    - ¿Existen inconsistencias en la información?
    - SI: Continua en la actividad No. 6
    - NO: Continua en la actividad No. 8.
6. Informa a las áreas correspondientes acerca de las inconsistencias en la información, para su corrección.

Área Involucrada

7. Realizan los ajustes correspondientes y remiten en medio magnético y/o electrónico al Auxiliar de Control Interno del COCODI. Regresa a la actividad No. 4.

Coordinador/a Operativo/a de Control Interno

8. Integra la información y elabora la presentación en Power Point, para la Sesión, así como la carpeta con la información para las sesiones y remite la presentación y carpetas al Auxiliar de Control Interno para su revisión.
    - Formato y/o documento: Presentación Carpetas de la Sesión

Auxiliar de Control Interno

9. Recibe y revisa presentación y carpetas de conformidad con el artículo 20 del Acuerdo.
    - ¿La información está completa y correcta?
    - SI: Avanza en la actividad No. 12.
    - No: Continua en la actividad No. 10.
    - Formato y/o documento: Presentación para la Sesión del COCODI Carpetas de la Sesión
10. Emite las observaciones correspondientes para su corrección.

Coordinador/a Operativo/a de Control Interno

11. Realiza los ajustes correspondientes y remite al/la Auxiliar de Control Interno, para su revisión nuevamente. Regresa a la actividad No. 8
    - Formato y/o documento: Presentación para la Sesión del COCODI Carpetas de la Sesión

Auxiliar de Control Interno del COCODI

12. Remite mediante Memorándum y/o correo electrónico al/la Secretario/a Técnico/a y Coordinador/a de Control Interno la información, revisada y analizada.

- Formato y/o documento: Memorándum y/o correo electrónico Presentación Carpetas de la Sesión.

Secretario/a Técnico/a y Coordinador/a de Control Interno del COCODI

13. Remite la Convocatoria y las carpetas de la Sesión a los miembros del COCODI, con 10 días de anticipación para la Sesión Ordinaria o con 2 días de anticipación para la Sesión Extraordinaria, de conformidad con los artículos 11, fracción III y 19 del Acuerdo.
    - Nota: Estos plazos deberán de contarse a partir del siguiente día hábil de la notificación de la convocatoria.
    - Formato y/o documento: Memorándum y/o correo electrónico Presentación Carpetas de la Sesión.

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional de la Secretaría de Salud y los SSEP

14. Celebran la Sesión del COCODI, conforme al calendario de sesiones y convocatoria, y toman los acuerdos pertinentes.

Auxiliar de Control Interno del COCODI

15. Realiza seguimiento a los acuerdos competencia del área y/o nombramiento dentro del Comité.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Puebla.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla".

Periodos que comprende: 40 días.

5.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el seguimiento y la evaluación de la programación anual de metas e indicadores

Instancia responsable: DSPSS, DESS

Descripción del proceso:

DESS

1. Recibe la Programación Anual de Metas e Indicadores y turna al/la Jefe/a de DSPSS.
    - Formato y/o documento: PAMI

Jefe/a del DSPSS.

2. Turna la PAMI al personal encargado del Sistema Integral de Evaluación en Salud (SIES), para efectuar la programación.
    - Formato y/o documento: PAMI

Encargado/a del SIES

3. Elabora calendario anual de evaluación y reportes de indicadores y envía a las unidades aplicativas, mediante memorándum.
    - Formato y/o documento: Calendario anual de evaluación Reportes de Indicadores Memorándum

Responsable de las unidades aplicativas

4. Reciben memorándum con el calendario anual de reportes de indicadores y evaluaciones de la PAMI.
    - Formato y/o documento: Memorándum.
5. Captura en el SIES conforme el calendario establecido

Encargado/a del SIES

6. Extrae la información capturada por las áreas para analizarla y procesarla.
    - Formato y/o documento: Memorándum.
7. Realizar evaluación de resultados de indicadores
8. Realiza memorándum citando a los/las Directivos/as y/o enlaces de cada unidad aplicativa para presentarle los resultados de su evaluación.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

DESS

9. Firma los memorándums para las unidades administrativas.
    - Formato y/o documento: Memorándums.

Responsables de las unidades Aplicativas

10. Reciben memorándum y acuden a reunión para conocer los resultados del periodo evaluado.
    - Formato y/o documento: Memorándum.
11. De acuerdo a los resultados determinan y dan seguimiento a las justificaciones y ASM.

Encargado/a del SIES

12. Presenta resultados de la evaluación a las diferentes áreas y elabora minuta de la reunión con compromiso y aspectos susceptibles de mejora de cada unidad.
    - Formato y/o documento: Resultados de evaluación. Minuta.

Responsables de las unidades aplicativas

13. Firman minuta y se llevan sus compromisos y aspectos susceptibles de mejora.
    - Formato y/o documento: Minuta.

Encargado/a del SIES

14. Concentra los resultados y aspectos susceptibles de mejora en la evaluación de cada área (presentación) y los envía vía memorándum a cada área para revisar su cumplimiento en la próxima reunión.
    - Formato y/o documento: Memorándum.

Jefe/a de DSPSS

15. Con base a los resultados de las unidades administrativas estima el porcentaje de cumplimiento de cada Coordinación, y turna al Director de Evaluación.

DESS

16. Analiza los resultados y envía al Coordinador/a de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación para su conocimiento y presentación al/la Secretario/a de Salud y Director/a General de los Servicios de Salud.

Coordinador/a de PEDyO

17. Revisa y valida la información la cual pone a consideración del/la Secretario/a de Salud y Director/a General de los Servicios de Salud.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Programación Anual de Metas e Indicadores.
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Periodos que comprende: Se emite una evaluación cada trimestre.

5.3. Nombre del proceso: Glosa de Pago de Ramo 33 FISM y FORTAMUN

Instancia Responsable: DC

Descripción del proceso:

DSI

1. Solicita la liberación de recursos del Ramo General 33 (FISM y FORTAMUN) para los 217 municipios del Estado.
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago

AMR

2. Recibe el trámite de liberación de recursos del Ramo General 33 y turnar al SGR33 para el pago correspondiente.
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago

SGR33

3. Revisa, glosa y coteja el trámite de liberación de recursos del Ramo General 33 de acuerdo a las leyes aplicables para el ejercicio del Presupuesto de Egreso del Estado vigente.
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago
    - ¿Existe error?
    - Si. Continuar en actividad 4.

- No. Continuar en actividad 5.

DSI

4. Recibe el trámite de liberación de recursos del Ramo General 33 devuelto por el SGR33 para su corrección (Regresa a la actividad 1).
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago

AMR

5. Sella de recibido y registra el trámite de liberación de recursos del Ramo General 33 para su pago.
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago

SGR33

6. Registra y asigna talones en el sistema correspondiente para liberar el recurso del Ramo General 33.
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago
7. Emite reporte de talones de liberación de recursos del Ramo General 33.
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago
   - ¿Existe error?
   - Si. Continuar en actividad 8.
   - No. Continuar en actividad 9.
8. Reimprime el reporte de talones del Ramo General 33 (Avanza a la actividad 9).
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago

DPGI

9. Revisa y valida el reporte de talones del Ramo General 33 turnado por el SGR33.
   - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago y previo de pagos.
   - ¿Existe error?
   - Si. Continuar en actividad 10.
   - No. Continuar en actividad 11.

SGR33

10. Recibe el reporte de talones del Ramo General 33 devuelto por el DPGI para su corrección (Regresar a la actividad 7).
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago y previo de pagos.

SGGI

11. Revisa y valida el reporte de talones del Ramo General 33 turnado por el DPGI.
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago y previo de pagos.
    - ¿Existe error?
    - Si. Continuar en actividad 12.
    - No. Continuar en actividad 13

DPGI

12. Recibe el reporte de talones del Ramo General 33 devuelto por el SGGI para su corrección (Regresar a la actividad 10).
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago y previo de pagos.

DC

13. Valida y aprueba la liberación de recursos del Ramo General 33 (FISM y FORTAMUN).
    - Formato y/o documento: Trámite de liberación de pago y previo de pagos.

SGR33

14. Remite el previo de pagos de liberación de recursos del Ramo General 33 aprobado por la DC a la DT.
    - Formato y/o documento: Previo de pagos
15. Informa a la DDP la liberación de recursos del Ramo General 33 para la aplicación de descuentos en caso de ser procedente.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Ley Federal de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas Artículos 1-6, 8-16, 18-19, 24-27, 30, 45-49 y 52-73.
- Presupuesto de Egresos de la Federación Vigente
- Ley de Coordinación Fiscal. Artículos 25-51.
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios. Artículos 67-132.
- Ley de Egresos del Estado. Vigente
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla de fecha 11 de Febrero de 2011.
- Ley Estatal de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Artículos 1, 24-28.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal. Artículos 1, 3 y 7.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria Artículos 1, 4 y 82-83.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Artículos 223 al 226
- Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto del Estado de Puebla 2011. Título V

Periodos que comprende: 45 minutos.

5.4. Nombre del proceso: Monitoreo y Notificación de Vencimientos y Prorrogas de recursos federales

Instancia Responsable: DSI

Descripción del proceso:

ADCSI

1. Verifica en las bases de datos específicas de Fondos, Programas o Convenios, las fechas límite para la aplicación y ejercicio de los Recursos Federales autorizados.
2. Elabora oficio de notificación a los EG, indicando las fechas límite para la aplicación y ejercicio de los recursos federales autorizados para cada obra y/o acción.
    - Formato y/o documento: Oficio.
3. Envía oficio a las áreas encargadas de la revisión
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 2.
    - Sí. Continúa con la actividad 4.

DSI

4. Firma de Oficios de Notificación de fechas límite para su entrega.

ADCSI

5. Entrega oficio a correspondencia.
6. Elabora memorándum de solicitud de montos comprometidos y ejercidos a la DC de las obras y/o acciones autorizadas.
    - Formato y/o documento: memorándum.
7. Envía memorándum a las áreas encargadas de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 6.
    - Sí. Continúa con la actividad 8.

DSI

8. Firma Memorándum de solicitud de montos comprometidos y ejercidos.

ADCSI

9. Entrega memorándum a la DC.
10. Recibe la información solicitada a la DC, instruye y turna a la SSE.

SSE

11. Recibe la información turnada, complementa instrucción y turna a DCSI.
12. Recibe la información turnada, complementa instrucción y turna a ADCSI.

ADCSI

13. Verifica y actualiza en los primeros 5 días hábiles de cada mes en las bases de datos específicas de fondos, programas o convenios, las obras que no se encuentren comprometidas y ejercidas conforme a lo proporcionado por la DC, así como las fechas límite para su aplicación.
14. Elabora oficios de recordatorio a los EG en caso de existir obras que presenten saldos pendientes por comprometer y ejercer, reiterándoles el vencimiento de los recursos.
    - Formato y/o documento: oficios

ADCSI

15. Envía oficios a las áreas responsables de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 14.
    - Sí. Continúa con la actividad 16.

DSI

16. Firma los oficios de recordatorio de fechas límite.

ADCSI

17. Entrega oficios a correspondencia.

DSI

18. Recibe solicitud de prórroga para la aplicación y/o ejercicio de recursos federales anexando la justificación del retraso y que impacto y/o beneficio social tendrá la obra si es ejecutada, instruye y turna a la SSE.

SSE

19. Recibe solicitud de prórroga, complementa instrucción y turna a DCSI.

DCSI

20. Recibe solicitud de prórroga, complementa instrucción y turna a ADCSI.
    - ¿Es procedente?
    - No. Continúa con la actividad 21.
    - Sí. Continúa con la actividad 26.
21. Elabora Oficio de negación a los EG
    - Formato y/o documento: oficio.
22. Envía oficio a las áreas encargadas de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresa a la actividad 21.
    - Sí. Continúa con la actividad 23.

DSI

23. Firma oficio de negación.

DCSI

24. Entrega oficio a correspondencia.

DSI

25. Recibe oficio de rectificación de solicitud de prórroga.

DCSI

26. Elabora oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.
    - Formato y/o documento: oficio
27. Envía oficio de solicitud de prórroga a la SHCP a las áreas encargadas de la revisión.
    - ¿Está bien?
    - No. Regresar a la actividad 26.
    - Sí. Continúa con la actividad 28.

DSI

28. Rubrica el Oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.

DCSI

29. Solicita las rubricas de la TUI, SE y CGJ
30. Elabora tarjeta a la particular del C. Secretario de Finanzas y Administración solicitando la firma en el Oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.
    - Formato y/o documento: Tarjeta.
31. Entrega correspondencia.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo: Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, así como la Normativa aplicable en materia de Inversiones Públicas que considere necesaria para el ejercicio de sus atribuciones.

Periodos que comprende: Indeterminado.

5.5. Nombre del proceso: Supervisión de la Aplicación de la Normatividad y Lineamientos

Instancia Responsable: DEI

Descripción del proceso:

DE

1. Solicita al ADE la revisión de las páginas de Internet e las DyE de la APE, para identificar los productos y/o documentos con información estadística, que elaboren las UAFE.

ADE

2. Revisa las páginas de Internet de las DyE de la APE, para identificar los productos y/o documentos con información estadística, que elaboren las UAFE, e informa al DE.

DE

3. Propone a la SANI los productos y/o documentos estadísticos susceptibles de verificar.
    - Formato y/o documento: Producto estadístico

SANI

4. Selecciona con el DE, el producto y/o documento estadístico a verificar.
   Formato y/o documento: Producto estadístico

DE

5. Verifica la aplicación de la normatividad y lineamientos al producto y/o documento estadístico de acuerdo con los formatos vigentes.
6. Turna a la SANI la verificación de la aplicación de la normatividad y lineamientos al producto y/o documento estadístico para su revisión
   Formato y/o documento: Formato de verificación.

SANI

7. Revisa la aplicación de la normatividad y lineamientos al producto y/o documento estadístico de acuerdo con los formatos vigentes.

   ¿Cumple?

   Si: Pasa a la actividad 8.

   NO: Regresa a la actividad 5.

8. Turna a la DEI para la validación del documento o formato de verificación estadístico aplicado

DEI

9. Valida la verificación de la aplicación de la norma mediante el formato Supervisión de la Aplicación de la Normatividad y Lineamientos del producto y/o documento estadístico de acuerdo con los formatos vigentes.

   Formato y/o documento: Formato

   ¿Cumple?

   Si: Pasa a la actividad 10.

NO: Regresa a la actividad 5.

10. Envía mediante oficio a la UAFE de la APE, el resultado de la aplicación de la normatividad y lineamientos al producto y/o documento estadístico verificado de acuerdo con los formatos vigentes.
    - Formato y/o documento: Oficio

Fin del procedimiento.

Fundamento normativo:

- NTE-001-2012: Presentación y uso de fuentes de información.
- NTE-002-2012: Elaboración de un glosario técnico relacionado con la información estadística y geográfica.
- NTE-003-2012: Generación de estadística básica.
- NTE-004-2012: Presentación de datos estadísticos en cuadros y gráficas.
- La supervisión de la aplicación de la normatividad y lineamientos a productos y/o documentos estadísticos que elaboran las Dependencias y Entidades suponen el conocimiento de estas normas.
- El personal de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal aplican las normas y lineamientos emitidos por el Sistema Estatal de Información (SEI).
- Los lineamientos generales para la operación del SEI, así como la oficialización de la información comprenden desde la captación, difusión, procesamiento, recopilación y presentación de la información estadística y geográfica.
- Realizar una búsqueda de los productos y/o documentos estadísticos elaborados por Unidades Administrativas con Función Estadística de Dependencias y Entidades.
- Planear la supervisión y verificación del cumplimiento de las normas técnicas estadísticas.
- Revisar y analizar la presentación de la información estadística contenida en el documento y/o producto estadístico, de acuerdo a lo que señala la norma.
- Se establece el Sistema Estatal de Información como el instrumento de captación, procesamiento y difusión de la información estadística socioeconómica de la Entidad.

Periodos que comprende: 3 meses.

5.6. Nombre del proceso: Integración del Documento Institucional

Instancia Responsable: DE

Descripción del proceso:

DE

1. Solicita a SDEP la coordinación para la identificación de los ASM, derivados del resultado de las evaluaciones programadas en el PAE del ejercicio fiscal inmediato anterior.

SDEP

2. Instruye a AEE las acciones y actividades a seguir para la elaboración de los ASM.

AEE

3. Recibe instrucción y coordina a DPF/DPEM las actividades a seguir para la elaboración de los ASM por departamento.

DPF/DPEM

4. Reciben instrucción y delegan a SEP y AEP las actividades de análisis y concentración de los hallazgos y recomendaciones derivadas de las evaluaciones realizados a fondos, subsidios, convenios y Pp.

SEP

5. Recibe instrucción y realiza el análisis de los hallazgos y recomendaciones establecidas en los resultados de las evaluaciones de los fondos, subsidios, convenios y Pp.
6. Turna a AEP la selección de los hallazgos y recomendaciones para su concentración.
   - Formato y/o documento: Base de datos.

AEP

7. Recibe y concentra en el Formato de Seguimiento a los ASM, los hallazgos y recomendaciones seleccionados por fondo federal, por programa presupuestario, y por Dependencia o Entidad de la APE.
   - Formato y/o documento: Base de datos
8. Turna y somete a revisión del DPF/DPEM el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
   - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.

DPF/DPEM

9. Recibe, revisa y en su caso propone mejora a los Formatos de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
   - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
   - ¿Está correcto el formato?
   - SI: Continua en actividad 10.
   - NO: Solicita a SEP solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 8.
10. Remite y somete a revisión del AEE el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.

AEE

11. Recibe y revisa los Formatos de Seguimiento a ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
    - ¿Está correcto el formato?
    - SI: Continua en actividad 12.
    - NO: Solicita a DPF/DPEM solventar observaciones y posterior regresa a actividad 10.

12. Remite y somete a validación del SDEP el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.

SDEP

13. Recibe, revisa y valida los Formatos de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
    - ¿Se valida formato?
    - SI: Continua en actividad 14.
    - NO: Solicita a AEE solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 12.
14. Remite y somete a revisión del AC el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.

AC

15. Recibe y revisa el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
    - ¿Está correcto el formato?
    - SI: Continua en actividad 16.
    - NO: Solicita a SDEP solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 14.
16. Remite y somete a autorización del DE el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.

DE

17. Recibe, revisa y autoriza Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
    - ¿Se autoriza el formato?
    - SI: Continua en actividad 18.
    - NO: Solicita a AC solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 16.
18. Autoriza el Formato de Seguimiento a los ASM, con los hallazgos y recomendaciones seleccionadas.
    - Formato y/o documento: Formato de seguimiento a ASM.
19. Turna a Dependencias y Entidades el Formato de Seguimiento a ASM mediante oficio, con el fin de solicitar se establezca la postura institucional, para aceptar o no cada ASM, la clasificación de los ASM y definir las áreas que interviene en solventar de cada ASM identificado.
    - Formato y/o documento: Oficios de contestación y Formato de Seguimiento a ASM.

20. Recibe contestación de las Dependencias y Entidades el Formato de Seguimiento a ASM en el que se establece la aceptación o no de los ASM, la clasificación del ASM y las áreas que interviene para solventar cada ASM identificado.
21. Convoca a mesas de trabajo a cada una de las Dependencias y Entidades involucradas, con el fin de acordar la postura institucional y establecer el tiempo de implementación de cada ASM.
    - Formato y/o documento: Minuta de trabajo
22. Elabora Documentos Institucionales de Trabajo (DIT), estableciendo la postura institucional definitiva de las Dependencias o Entidad.
    - Formato y/o documento: DIT
23. Turna a Dependencias y Entidades para su revisión y firma en dos tantos el DIT.
    - Formato y/o documento: Oficio de envió y DIT
24. Recibe el DIT validado y firmado por las Dependencias y Entidades de la APE.
25. Entrega los DIT a la Subsecretaría de Egresos para la atención correspondiente.
    - Formato y/o documento: Oficio de envió y DIT.

Fin del Procedimiento.

Fundamento normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Vigente).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Vigente).
- Ley de Coordinación Fiscal (Vigente).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Vigente).
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente).
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla (Vigente).
- Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla (Vigente).
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios (Vigente).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas Y Administración (Vigente).

Periodos que comprende: Permanente.

Grado de consolidación operativa del Fondo de Aportaciones de los Servicios de Salud

I. Existen documentos que normen los procesos y subprocesos del Fondo.

SI existen documentos que norman los procesos y subprocesos del FASSA, así como de los Pp a través de los cuales se ejecutaron los recursos

Para la recepción de recursos del FASSA, el gobierno federal emitió LINEAMIENTOS generales de operación para la entrega de los recursos del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en cuya sección III Entrega de los Recursos, regula la forma como se tramitan los recursos.

Respecto a los SSEP estos cuentan con un Manual de procedimientos en donde se detallan los procesos y subprocesos relacionados con el FASSA, de igual forma la SPF cuenta con lineamientos que deben ser cumplimentados como parte de la planeación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación del fondo.

En la siguiente tabla se observan los procesos y subprocesos que forman parte del fondo:

Tabla 18. Procesos y subprocesos del FASSA

Dependencia	Nombre Proceso
SPF	Glosa de Pago de Ramo 33 FISM y FORTAMUN
SPF	Recepción de Ingresos Federales y Estatales por conceptos distintos a las contribuciones, productos y aprovechamientos
SPF	Flujo de Efectivo del Gasto Centralizado
SPF	Elaboración de Programas Presupuestarios
SPF	Modificación a Programas Presupuestarios durante el Ejercicio
SPF	Actualización del portal del presupuesto basado en resultados
SPF	Alta de cursos en el Sistema de Capacitación y Asesoría en Línea para Resultados (SCAL@R)
SPF	Realineación al Plan Estatal de Desarrollo
SPF	Administración del Sistema Informático para el Registro y Control Presupuestario con base en resultados y en las disposiciones normativas en materia presupuestal emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).
SPF	Gestión para la obtención de recursos federales para proyectos de inversión.

Tabla 18. Procesos y subprocesos del FASSA	
Dependencia	Nombre Proceso
SPF	Control de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública.
SPF	Monitoreo y Notificación de Vencimientos y prórrogas de Recursos Federales
SPF	Integración de Informes Trimestrales y publicaciones de Aportaciones , Subsidios y Convenios Federales
SPF	Supervisión de la Aplicación de la Normatividad y lineamientos
SPF	Actualización de los indicadores Estratégicos
SPF	Elaboración y actualización de los instrumentos de Planeación
SPF	Publicación del Programa Anual de Evaluación
SPF	Diagnóstico de Necesidades de Evaluación
SPF	Informe de necesidades de evaluación de los programas federales
SPF	Informe de necesidades de evaluación de los programas presupuestarios
SPF	Elaboración de términos de Referencia (TdR)
SPF	Integración del Documento Institucional
SSEP	Procedimiento para planificación y vinculación de programas operativos.
SSEP	Procedimiento de seguimiento de solicitudes de información competencia de la Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación.
SSEP	Procedimiento para el seguimiento de acuerdos que sean competencia de la Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación.
SSEP	Procedimiento de integración programática presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT).
SSEP	Procedimiento para la integración de los programas de trabajo del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia y de la Dirección de Planeación y Programación.
SSEP	Procedimiento para la integración de la Programación de Metas e Indicadores
SSEP	Procedimiento para el alta, baja o modificación de metas e indicadores de programas presupuestarios
SSEP	Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los manuales administrativos.
SSEP	Procedimiento para la publicación y actualización de las obligaciones de transparencia en la plataforma nacional de transparencia
SSEP	Procedimiento para la integración de la información correspondiente a las sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional
SSEP	Procedimiento para el seguimiento y la evaluación de la programación anual de metas e indicadores.

Tabla 18. Procesos y subprocesos del FASSA	
Dependencia	Nombre Proceso
SSEP	Procedimiento para la integración y captura del informe del Sistema de Evaluación Estatal (SEE).
SSEP	Procedimiento para la captura y reporte de indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el sistema de recursos federales transferidos

Fuente: Elaboración propia con base en Manual de procedimientos de la SSEP y Manual de Procedimientos de la SPF.

II. Los procesos y subprocesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores del Fondo.

Los procesos y subprocesos del fondo se encuentran documentados en los Manuales de Programación y Presupuestación, así como en el Manual de Procedimientos de los SSEP, estos son del conocimiento de las unidades involucradas en la ejecución del fondo, a través de los Pp E149 y G020, especialmente los enlaces directivos y operativos nombrados por la dependencia o entidades en cada momento del proceso y quienes reciben comunicados internos sobre los pasos a dar y las especificidades que determine la SPF.

Adicionalmente las páginas de http://pbr.puebla.gob.mx/ y http://www.planeacion.puebla.gob.mx/ registran toda la información normativa y procedimental para operar todos los momentos del proceso presupuestario.

III. Los procesos y subprocesos están estandarizados. Es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras del Fondo de manera homogénea.

Los procesos de planeación, programación, presupuestación y seguimiento se encuentran estandarizados y automatizados en las plataformas informáticas SPPR, SiMIDE y SEE, estos procesos aplican para todas las dependencias.

Los procedimientos internos como la definición de población beneficiada; proyectos a considerar en el ejercicio; y la entrega de productos y servicios, no son procesos que se encuentren homologados ya que los Pp responden a diferentes objetivos.

IV. Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión que retroalimenten los procesos operativos que desarrollan los operadores del Fondo.

Si, para el seguimiento y monitoreo, los SSEP responsables de los Pp E149 y G020 reportan en el SEE trimestralmente avances de las metas de los indicadores de gestión señalados en los componentes y actividades de las MIR registradas en el SPPR. Por otro lado, se informa a la federación en el SRFT donde se registra los avances de los indicadores del FASSA ante la SHCP y el Congreso de la Unión.

V. Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.

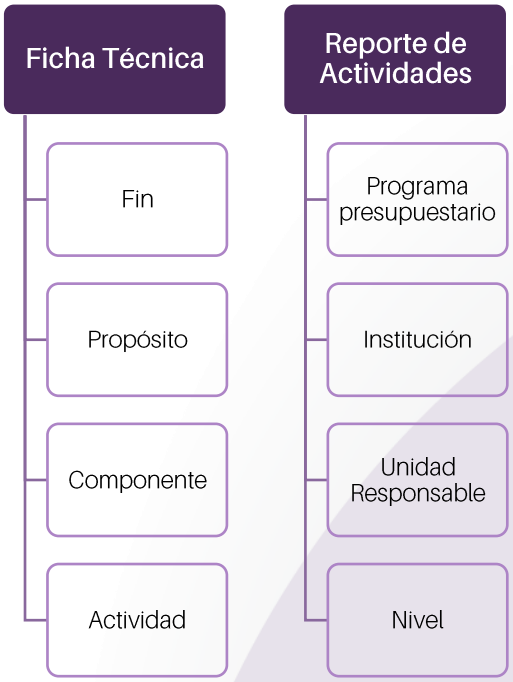
Se cuenta con un procedimiento para la identificación de aspectos de mejora que parte de los hallazgos y propuestas realizadas en la evaluación del año anterior del ejercicio evaluado. La SPF junto con los SSEP analizan las recomendaciones y suscriben un acuerdo de aquellas propuestas que son viables de implementar suscribiendo el DIT en el que se establecen compromisos para llevar a cabo las mejoras. Sin embargo, no se cuenta con evidencia de informes o reportes que permitan corroborar si los ASM fueron cumplimentados o no.

VI. Los procesos y subprocesos analizados cuentan con sistemas informáticos que permiten la automatización de su ejecución.

Si, para la Planeación, Programación y Presupuestación existe el SPPR y para el seguimiento y monitoreo se encuentra el SiMIDE, ambos sistemas cuentan con el Manual Técnico de Usuarios SPPR y el Manual Usuario SiMIDE respectivamente, con estos documentos los enlaces designados por las dependencias y entidades ejecutoras cuenta con una guía que les permite capturar la información en tiempo y forma.

El SPPR en la sección de Programación permite generar los siguientes tipos de reporte:

Programa Presupuestario



Descripción y valoración de cada uno de los procesos y subprocesos del Fondo

Para la medición o valoración de los procesos y subprocesos se consideraron los siguientes aspectos:

- No hay un procedimiento integral diagramado aprobado y publicado de los subprocesos de planeación, programación, presupuestación, sólo existen manuales, oficios y lineamientos generales cuya interpretación dio lugar a la formulación de un diagrama. Aunque es de reconocer que estos si plantean una secuencia de eventos que pueden ser interpretados como proceso.
- Solo se evalúan los procedimientos que se aplicaron al FASSA en el 2019.
- Los procedimientos institucionales sólo se consideraron como procesos internos colaterales y no en todos los casos existen manuales institucionales de procedimientos ni están vinculados al proceso general.
- Se retomaron los procesos y subprocesos señalados en los TdR.

Toda vez que el procedimiento es una interpretación del análisis de los documentos normativos, no se contaron con los elementos suficientes para valorarlos en términos de los rangos porcentuales establecidos en cada uno de los cuatro atributos determinados en los TdR. Se tomaron en consideración los atributos y el esquema de puntuación definiendo características por atributos para contar la presencia de cada una de estas características y contabilizar la puntuación que se le asignó a cada proceso o subproceso.

Tabla 19. Características de los atributos para la valoración de procesos y subprocesos.

Atributo	Característica
Eficacia	A. El proceso o subproceso tiene un objetivo claro.
	B. La información generada en el proceso o subproceso es validada por la dependencia coordinadora.
	C. Los procesos y subprocesos tienen una descripción clara de actividades y secuencia lógica.
	D. Las dependencias o entidades concluyeron el proceso o subproceso.
Oportunidad	A. Se puede ubicar claramente al proceso o subproceso en alguna parte del ciclo general presupuestario.
	B. Se establecen períodos claros de ejecución del proceso o subproceso.
	C. La información que se maneja en el proceso o subproceso es precisa.
	D. Hay respaldo o acompañamiento de la dependencia coordinadora.
Suficiente	A. Existen límites claros en el proceso y subproceso.
	B. Se especifican los insumos que se requieren en el proceso o subproceso.
	C. Están claros los productos finales del proceso o subproceso.
	D. Existe un sistema automatizado de soporte al proceso o subproceso.
Pertinente	A. Se cuenta con un documento (manual guía o criterios técnicos) que respalde al proceso/subproceso.
	B. El proceso o subproceso está estandarizado para todas las dependencias o entidades.
	C. El proceso o subproceso presenta algún obstáculo o cuello de botella.
	D. El proceso o subproceso permite la generación de resultados útiles.

Fuente: Elaboración propia

Así mismo se elaboraron los criterios para la asignación de puntuación con base en los siguientes parámetros:

Tabla 20. Criterios para la asignación de puntuación a los procesos y subprocesos	
Puntuación	Criterio
0	El proceso o subproceso no cumple con ninguna de las características del atributo.
1	El proceso o subproceso cumple con una de las características del atributo.
2	El proceso o subproceso cumple con dos de las características del atributo.
3	El proceso o subproceso cumple con tres de las características del atributo.
4	El proceso o subproceso cumple con cuatro de las características del atributo.

Fuente: Elaboración propia

Proceso de Planeación

El proceso de Planeación contiene los subprocesos de Planeación estratégica; Programación; Presupuesto; Actualización de documentos programáticos; Actualización normativa. Se valoran los subprocesos y para la valoración del proceso se consideró la suma de puntos de los subprocesos.

La planeación estratégica corresponde con la alineación de los Pp con el PED, así como la definición o revisión de la misión y visión de la dependencia.

Tabla 21. Valoración de la Planeación Estratégica		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación.
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D. Los manuales no establecen objetivos por etapa o subprocesos.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	3	El proceso cumple sólo con las características A, B y,D. Se alineó al PED, no hubo programas derivados como sectoriales, institucionales, regionales o especiales.

El subproceso de programación contempla las siguientes actividades: Información del Programa; Fin y Propósito; Indicadores de Desempeño (Ficha Técnica); Componentes; Actividades; Validaciones módulo de Programación Ponderación; Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); Indicadores; Concentrado de Actividades; Perspectiva de Género; Seguimiento de Análisis de Consistencia; Seguimiento, Concertación y solventación de recomendaciones; Autorización del Programa Presupuestario; y Generación de reportes.

Tabla 22. Valoración de la Programación		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D. Los manuales no establecen objetivos por etapa o subprocesos.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	4	Se cumple con todas las características.

El subproceso de presupuestación consideró las actividades de asignación de techos presupuestales, cuantificación de requerimientos presupuestales y formulación de anteproyectos institucionales.

Tabla 23. Valoración de Presupuestación		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	4	Se cumple con todas las características.

Para el subproceso de Actualización de documentos programáticos, sólo se dispusieron de comunicados en los que se indican los lineamientos generales para llevar a cabo los cambios a realizar en lo relativo a la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Pp.

Tabla 24. Valoración de la Actualización de documentos programáticos		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	2	El subproceso sólo cumple las características A, B y C.
Oportunidad	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D.
Suficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.
Pertinencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.

No existe evidencia documental de un proceso que indique los pasos a seguir para actualizar la normatividad que rige al proceso presupuestario, por ello es que la valoración en este subproceso es de cero.

Tabla 25. Valoración de la Actualización Normativa		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Oportunidad	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Suficiencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Pertinencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.

Proceso de Coordinación Interinstitucional e Institucional

No existe evidencia documental que dé cuenta de un proceso explícito de coordinación interinstitucional e institucional, se reconoce que existe una buena coordinación de la SPF en todo el ciclo presupuestario, a través de las validaciones y los comunicados que esta dependencia normativa emite a lo largo de todo el ciclo presupuestal.

Tabla 26. Valoración de la Coordinación Interinstitucional e Institucional		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.
Oportunidad	1	El subproceso sólo cumple la característica C.
Suficiencia	1	El subproceso sólo cumple la característica C.
Pertinencia	1	El subproceso sólo cumple la característica B.

Proceso de Ejecución

El proceso de ejecución está conformado por los tres subprocesos siguientes: Selección de usuarios (población objetivo), Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión; y Entrega de productos, servicios o proyectos de inversión. Se valoran cada uno de estos subprocesos.

Tabla 27. Valoración de la Selección de usuarios		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

La ejecución del FASSA se basa en la dotación de servicios que se encuentran relacionados con los indicadores establecidos en la MIR de cada Pp, en donde los diagramas se especifican en el Manual de Procedimientos de los SSEP.

Tabla 28. Valoración de la Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Al igual que el anterior subproceso los subprocesos se encuentran registrados en el Manual de Procedimientos de los SSEP.

Tabla 29. Valoración de la Entrega de productos, servicios y proyectos de inversión		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Proceso de Monitoreo, seguimiento y control

El proceso de monitoreo, seguimiento y control no se encuentra diagramado a partir de los manuales y documentos disponibles en línea que norman la captura de información relacionada con los avances en los diferentes sistemas estatales y federales.

Tabla 30. Valoración del Monitoreo, seguimiento y control		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Proceso de Evaluación y mejora de contraloría social

Para la evaluación del Proceso de Evaluación y mejora de contraloría social se cuentan también con documentos que dan cuenta de las fases de este proceso sin estar representadas en un procedimiento diagramado e institucionalizado.

Tabla 31. Valoración de la Evaluación y mejora

Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

De la valoración global considerando el puntaje que obtuvo cada uno de estos procesos y subprocesos se obtuvo una calificación final de la integración de todos los procesos de 8.1 siendo la calificación máxima alcanzable la de 10.

Valoración general de los procesos y subprocesos del Fondo

Proceso o subproceso	Puntos	Valoración
Planeación	**56**	**7.0**
Planeación estratégica	14	8.8
Programación	15	9.4
Presupuesto	16	10.0
Actualización de documentos programáticos	11	6.9
Actualización normativa	0	0.0
Coordinación interinstitucional e institucional	**6**	**3.8**
Ejecución	**48**	**10.0**
Selección de usuarios (población objetiva)	16	10.0
Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión.	16	10.0
Entrega de productos, servicios y proyectos de inversión.	16	10
Monitoreo, seguimiento y control	**16**	**10**
Evaluación y mejora	**16**	**10**
Total	142	8.1

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos

Los procesos implementados en el estado de Puebla y sus respectivos subprocesos se han venido operando desde hace varios ejercicios, en cada uno de ellos se realizan los ajustes para su mejor operación, esta experiencia ha dado lugar a que los procesos de Planeación , Coordinación interinstitucional e institucional y Ejecución operen gracias a la implementación del SPPR que sistematiza, ordena, homologa y procesa la información de todas las dependencias responsables de ejecutar recursos del Fondo. El proceso de monitoreo seguimiento y control se llevan a cabo a través de los sistemas SiMIDE y SEE; finalmente, el de evaluación se lleva a cabo mediante el Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal, complementado con un sistema de reciente creación que es el ASPEC. Estos mecanismos automatizados permiten ordenar los procesos y subprocesos establecidos; su diseño y estructura es coincidente con las etapas de los procesos, de allí que constituyen buenas prácticas en tanto han arrojan resultados positivos útiles para la toma de decisiones y permiten la puesta en marcha de mejoras continuas.

Estos instrumentos están acompañados de un sólido compendio normativo estatal que regula que regula el ejercicio de los recursos del FASSA y de instituciones públicas comprometidas a mejorar los procesos.

1. PLANEACIÓN

P1.1. Los insumos para el correcto desarrollo del proceso de planeación son adecuados debido a que permite regular los subprocesos de planeación a través de la plataforma SPPR.

P1.2. Se cuenta con asesoría y capacitación en línea a través de la plataforma SCAL@R, además de contar con un portal en donde pueden ser consultados documentos normativos, manuales, presentaciones, calendarios, formatos que apoyan todo el proceso de planeación, el cual ha sido ejecutado desde años atrás y se cuenta con un sistema robusto que permite su adecuada aplicación.

P1.3. La disponibilidad de los recursos para el FASSA no es suficiente debido a que en materia de salud física y mental no se logra cubrir en su totalidad las necesidades de la población, a pesar de que existen otras fuentes de financiamiento con las cuales son ejecutados otros Pp relacionados con el tema de salud.

P1.4. Los SSEP realizan estimaciones de los montos que requieren de forma anual para atender las necesidades de la población en el sector salud, sin embargo, existe la posibilidad que una vez calculado el monto se presenten más necesidades durante la ejecución de los recursos, debido a que durante la operación de los programas E149 y G020 se identifican aspectos que requieren contratación de personal, capacitaciones, o dotación de servicios de salud.

P1.5. Los montos y metas federales con que opera el fondo se dan a conocer de forma oportuna, este proceso se establece a nivel federal. Para el ejercicio fiscal 2019 la solicitud para el proceso de programación fue hecha en el mes de junio de 2018.

P1.6. La normatividad a nivel federal y estatal que regula el FASSA es congruente, eficiente y oportuna, no existen factores que obstaculicen la operación del fondo en materia legal; los

responsables de operar los Pp E149 y G020 de los SSEP tienen conocimiento de dicha normatividad y durante la practican ejecutan los lineamientos que se establecen en la misma.

P1.7. Las metas que establece la federación en la MIR del FASSA son pertinentes, sin embargo, de acuerdo con información proporcionada por el personal encargado de operar el fondo, no siempre es posible lograr el alcance debido a la insuficiencia presupuestal.

P1. 8. Los indicadores estatales de los Pp registran frecuencia de medición irregular documentado en la MIR y Ficha Técnica.

P1. 9. No hay un diagrama que integre en un solo proceso general los diferentes momentos presupuestarios programación-presupuestación y seguimiento de los recursos, indicadores y metas. Si bien el proceso es claro, hay que deducir el procedimiento con la lectura de los instrumentos técnicos generados y los cronogramas disponibles en las diferentes páginas del Gobierno del Estado.

2. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL

P2.1. Los SSEP mantienen una adecuada coordinación a nivel federal con la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud Federal, instancia encargada de la planeación del FASSA, así como con la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla, dependencia encargada de la planeación de los Pp que se ejecutan con los recursos del FASSA.

P2.2. Existen instrumentos como comunicados oficiales (oficios y circulares), además de plataformas en donde se sistematiza información referente al FASSA, así como de los Pp E149 y G020 que permiten establecer una comunicación adecuada entre los actores federales y estatales que participan en el desempeño del fondo.

P2.3. Como parte de la coordinación interinstitucional la Secretaría de Planeación y Finanzas es el enlace más importante, ya que en él recaen tres procesos importantes que son transversales para la operación de los Pp de las diferentes dependencias: Planeación, Programación-Presupuestación y Evaluación.

P2.4. Internamente los SSEP mantiene canales de comunicación específicamente en lo que concierne al avance de las metas de los indicadores y el proceso de planeación de los Pp E149 y G20, debido a que cada área es dueña de los indicadores los cuales se ven reflejados en las MIR y Fichas Técnicas de cada Pp.

II.5. En la información presupuestal reportada trimestralmente la SPF se encarga de precargar los datos presupuestarios en el SiMIDE, misma que es corroborada por los SSEP para generar el informe consolidado.

3. EJECUCIÓN

P3.1. No se dispone de información relacionada con padrón de beneficiarios para los Pp E149 y G020, las características del fondo y el enfoque de la población no permiten tener información a ese nivel de detalle. El FASSA se encuentra enfocado a población abierta que no cuenta con servicios de salud como IMSS, ISSSTE o ISSSTEP.

P3.2. No se dispone de descripción de procedimientos en los manuales que validen la información relacionada con los posibles beneficiarios del FASSA.

P3.3. No se registran procedimientos que permitan llevar un seguimiento del control de calidad de los servicios dotados a través del FASSA.

4. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

P4.1. El proceso de monitoreo se realiza a nivel federal y estatal, por un lado, se da seguimiento al avance financiero y de indicadores del FASSA a través del SRFT; a nivel estatal se debe informar sobre el avance de los indicadores, presupuesto y proyectos a través de los sistemas SiMIDE y SEE.

P4.2. El FASSA no registra información relacionada con Proyectos a nivel federal debido a que no se registraron gastos de inversión para el ejercicio fiscal 2019.

P4.3. De acuerdo con la Guía de Criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los Recursos Federales Transferidos el registro de información referente a los indicadores se debe realizar de acuerdo con su frecuencia de medición, establecida en la MIR del FASSA.

P4.4. Los informes trimestrales federales pueden ser consultados a través de tres portales de carácter público. A nivel federal se cuenta con el portal del SRFT, sección Datos abiertos, sin embargo, se debe tener conocimiento del tipo de informe que se busca, debido a que la información debe ser consultada por año y nombre del informe. La SCHP a través de su portal de Informes al Congreso de la Unión permite descargar los informes trimestrales por Indicador, Proyecto y Avance Financiero. Finalmente, a nivel estatal se cuenta con el portal de la LGCG en donde pueden ser consultados estos informes, además se cuenta con datos de años anteriores.

P4.5. Los sistemas de monitoreo a través de los cuales se informa el cumplimiento del FASSA no permite conocer a detalle información de los beneficiarios, debido a que la estructura de los sistemas no está diseñada con ese objetivo.

5. EVALUACIÓN Y MEJORA CONTRALORÍA SOCIAL

P5.1. El FASSA es un fondo con finanzas sanas en donde el 100% del presupuesto asignado en el PEF fue devengado y para la entidad de Puebla representa el 3.82% del monto destinado a nivel nacional para el fondo.

P5.2. No se tienen documentos que permitan corroborar el proceso de implementación a los ASM fue llevada a cabo por los SSEP, sólo se cuenta con el DIT en donde se establecen los ASM aceptados y las acciones a ejecutarse.

Análisis FODA

FORTALEZAS

- El sistema SPPR permite realizar un adecuado proceso de planeación, mismo que es perfeccionado año con año para su operación, esté sistema es utilizado por los SSEP y los criterios para su uso se encuentran homologados.
- La plataforma SCAL@R funciona como un sistema de acompañamiento, que permite a las dependencias consultar y resolver dudas relacionadas con el proceso de planeación, permitiendo así el óptimo uso y registro de información en el SPPR, cabe señalar que está plataforma es permanente y puede ser utilizada en cualquier fase del proceso.
- La coordinación interinstitucional entre los SSEP y la SPF es adecuada debido a que se cuentan con procesos, los cuales se encuentran documentados a través de los Manuales de procedimientos y usuarios de ambas dependencias.
- La documentación que soporta los procesos de planeación, programación, presupuestación y monitoreo puede ser consultada a través de los portales del Gobierno del Estado de Puebla.
- El proceso de monitoreo, seguimiento y control a nivel federal y estatal se encuentra fortalecido por medio de los sistemas SRFT, SiMIDE y SEE, mismo que permiten observar si se llevó una adecuada ejecución de los recursos del ejercicio fiscal 2019.
- La creación del sistema ASPEC permite optimizar la implementación para los mecanismos de los ASM, donde son clasificados de acuerdo con los hallazgos y recomendaciones derivadas de las evaluaciones.

OPORTUNIDADES

- La normatividad federal que regula el FASSA permite una adecuada operación del fondo sin obstaculizar los procesos para su correcta ejecución.
- El SRFT a través de su página electrónica cuenta con herramientas visuales como guías tutoriales, así como webinars que permiten a las dependencias encargadas de realizar los informes trimestrales el correcto uso del sistema.

DEBILIDADES

- La frecuencia de medición irregular en los indicadores estatales establecida en la MIR de los Pp se utiliza de forma discrecional, sin justificar porque dicho indicador es medido con este criterio, y únicamente es reportado al final de los ejercicios fiscales.
- Los SSEP no cuentan con procedimientos que permitan identificar la calidad de los servicios brindados a la población objetivo.
- El proceso de seguimiento a los ASM a través del sistema ASPEC, presenta dos años de desfase, la información publicada en el Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal corresponde al ejercicio fiscal 2017.
- El sistema ASPEC permite conocer el estatus de los ASM, sin embargo, no existe un procedimiento en donde se visualice el porcentaje de avance de estos.
- Aunque existe un manual de programación y presupuesto, y el procedimiento esté claro no se identificó un diagrama que dé cuenta de los procesos y subprocesos.

- Los manuales de procedimientos de las dependencias y entidades se encuentran desactualizados y desarticulados con los procesos y subprocesos del proceso presupuestario.

AMENAZAS

- Inexistencia de reuniones anuales a nivel federal, para conciliar aspectos relacionados con el diseño de la MIR del FASSA.
- La MIR del FASSA es muy extensa para su operación, lo que a nivel estatal genera que la ejecución del fondo sea a través de dos programas presupuestarios.
- No se identificó un procedimiento estructurado del proceso presupuestario federal, sólo se conoce al SRFT sin contar con un diagrama de fujo que señale las fases a seguir en el proceso.

Recomendaciones

P1.8. Se recomienda que los indicadores estatales con frecuencia de medición "irregular" registren una frecuencia de medición anual o en su caso se justifique a través de una nota, la razón del uso de dicha frecuencia, toda vez, que no se identifican documentos en donde se especifique el criterio del uso de medición "irregular".

a. La recomendación es viable, durante el proceso de planeación es posible realizar modificaciones en los datos de los indicadores de las MIR y las Fichas Técnicas, los resultados de los indicadores que registran frecuencia de medición "irregular" son reportados en los informes de cuarto trimestre. Por lo tanto, la recomendación puede ejecutarse en el momento que se integran los datos de las MIR y Fichas Técnicas de los indicadores de los Pp E149 y G020 en el SPPR.

b. Los principales responsables de su implementación son los SSEP, debido a que ellos son los encargados de reportar la información relacionada con la medición de los indicadores.

c. Una vez que se implementa la recomendación operativamente se observan los resultados de las metas en el periodo especificado, y de esta forma medir el logro de los objetivos del FASSA, o en su caso justificar por qué se utiliza la frecuencia de medición "Irregular", es decir si el indicador es reportado sólo en un trimestre o en un periodo específico del ejercicio fiscal, dicha información como nota permite observar la claridad en el avance de las metas de los Pp.

d. Actualmente los indicadores con frecuencia de medición Irregular son reportados en el informe del cuarto trimestre, se espera que con dicha modificación pueda valorarse el avance de las metas en los periodos indicados en la MIR.

P3.3. Se recomienda establecer un procedimiento documentado que permita verificar la calidad de los servicios brindados SSEP a través de los Pp que comprende el FASSA.

a. La recomendación es viable, actualmente en el Manual de Procedimientos de los SSEP no se cuenta con un proceso a través del cual se observe la verificación en la dotación de servicios de salud de calidad, es a través de la actualización del manual de procedimientos que se incorporará la medida que permita identificar si los servicios que brindan los SSEP con recursos del FASSA son de calidad.

b. Los principales responsables de su implementación son los SSEP junto con la contraloría social.

c. Se espera que los beneficiarios, a través de un buzón o una encuesta emitan información referente a la calidad de servicios de salud que reciben, logrando mejores resultados en las metas establecidas para los Pp E149 y G020 en los indicadores estratégicos, además de coadyuvar a mejorar la cultura de la prevención en el tema de salud pública.

d. Actualmente se carece de evidencia que permita verificar si los servicios que brindan los SSEP por medio de los Pp E149 y G020 son de calidad, se espera que con la implementación de la recomendación los usuarios de los servicios de salud mejorar la percepción referente al tema de

salud pública, se disminuyan los alcances negativos en las metas establecidas, así como la mejora en la documentación de los procesos.

P5.2. Se sugiere la implementación de un módulo en el sistema ASPEC que permita registrar el porcentaje de avance de los ASM aceptados por las dependencias.

a. El sistema permite registrar una serie de características de los ASM, los cuales se ven reflejados en el DIT, por lo tanto, su implementación es viable y permitirá contar con un informe más robusto, la SPF ya cuenta con el sistema el cual considera el menú de "Seguimiento", en donde se recomienda incorporar una casilla que permita registrar el porcentaje de avance de los ASM por parte de las dependencias.

b. Los responsables de su implementación será la SPF a través de la Dirección de Evaluación en conjunto con las dependencias responsables de la información.

c. Los efectos de dicha integración se verán reflejados a través de la integración de un DIT más robusto, así como la evidencia documental sobre el avance en las acciones realizadas para la ejecución de los ASM.

d. Actualmente se cuenta con un DIT en donde se observan las acciones a realizarse por parte de las dependencias para cada ASM aceptado, sin embargo, se desconoce el porcentaje de avances de esas acciones, se espera que los SSEP reporten el estatus del ASM, su porcentaje de avance, así como la compilación de evidencia documental referente al ASM ejecutado.

P.1.9. Formular los diagramas correspondientes a los procesos y subprocesos articulados con los diferentes momentos del proceso general presupuestario en Puebla.

a. Se considera que esta es una recomendación viable toda vez que se tienen los recursos necesarios para realizarla. Se puede realizar con base en los manuales y normatividad que ha emitido en torno a la programación, presupuestación y seguimiento de avances físico-financieros de los Pp.

b. La instancia responsable será la SPF.

c. Este diagrama podría complementar a los criterios normativos hasta ahora formulados y sistematizados en los diferentes sistemas automatizados. Además, se tendría una carta de navegación clara para que las dependencias a través de sus enlaces sigan paso a paso las actividades que tienen que desarrollar.

d. Actualmente en los manuales de procedimientos se plantea los procesos de programación, presupuestación y seguimiento de avances físico-financieros, sin embargo, los diagramas de procesos no se han diseñado, se espera contar con esos diagramas y de esta forma actualizar dichos manuales.

V. EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL FASSA

Nota Metodológica

La evaluación de resultados del FASSA también se realizó acorde con los Términos de Referencia para la Evaluación de Tipo Específica de Proceso y Resultados de los Fondos de Aportaciones del Ramo 33, bajo las directrices técnicas y metodológicas establecidas.

El FASSA es un fondo de apoyo a las entidades que forma parte del grupo de Fondos de Aportaciones del Ramo 33. En apego a dichos TdR, la evaluación se efectuó mediante un análisis de gabinete, considerando la información y evidencias que las dependencias y entidades participantes en este proceso, proporcionaron a esta Instancia Evaluadora. Asimismo, se realizó la investigación y análisis de datos abiertos e información de carácter pública localizados en sitios oficiales de Internet, la cual fue seleccionada y procesada bajo criterios de relevancia, credibilidad y exactitud.

En el estado de Puebla el presupuesto se estructura en Programas Presupuestarios (Pp) que reciben recursos de varias fuentes. Se identificó que en el 2019 participaron en el fondo dos Pp.

Cada Pp presenta su propia MIR, pero sus objetivos encuentran una vinculación directa con los del FASSA y con los términos establecidos en el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal.

Con base en los TdR la evaluación se divide en 5 secciones temáticas y 31 preguntas de las cuales 17 son de respuesta cerrada y el 14 restante de respuesta abierta distribuidas de la siguiente manera.

Tabla 32. Secciones temáticas de la evaluación de resultados

No.	Sección	Preguntas	Total
1	Planeación estratégica	1 - 9	9
2	Generación de la información para la rendición de cuentas y transparencia	10 - 19	10
3	Calidad de la información generada	20 - 24	5
4	Análisis de los resultados	25 - 31	7
5	Elementos adicionales (depende del fondo evaluado)	-	-
		Total	31

Es de destacar que para la recolección de la información, se diseñaron formatos de control de evidencias y la solicitud específica de información del Fondo evaluado, para lo cual es relevante mencionar que el correo electrónico, fungió como medio eficiente de comunicación para el envío y recepción de los datos requeridos, quedando registro de los trabajos colaborativos; asimismo, mediante reuniones de trabajo vía videoconferencia, la Instancia Evaluadora tuvo comunicación e

intercambio de información con los Servicios de Salud del Estado de Puebla, lo cual permitió profundizar en el análisis de las preguntas planteadas en el cuestionario de los TdR aplicados.

Los resultados del análisis FODA se plasmaron en el formato establecido en los TdR; mientras que la 'Valoración final del diseño del programa' se obtuvo con base en la valoración cuantitativa del nivel de respuesta de las 17 preguntas binarias.

Por último, la redacción de los hallazgos y las recomendaciones da lugar a una mejora esperada correspondiente, así como la Unidad Administrativa responsable, situación que podrá consolidarse mediante un proceso subsecuente de implementación de ASM, cuyo objetivo es retroalimentar el ciclo presupuestario y mejorar el gasto público.

Secciones Temáticas de la Evaluación

I. Planeación estratégica

1. **¿En la entidad federativa se tiene identificada la normatividad federal y estatal que regula actualmente la aplicación del fondo evaluado?**

Respuesta general: Sí

Justificación:

Marco Normativo Federal

- Ley de Coordinación Fiscal

De acuerdo con el artículo 30 de la LCF el monto destinado al FASSA se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, dicho presupuesto deberá destinarse exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. Por 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, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;

II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

- Ley General de Salud

Respecto a la LGS establece los objetivos en los artículos 3°, 13 y 18, en donde se establecen los términos en materia de salubridad general como la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios, así como los grupos a los cuales se les brindara atención médica.

Por otro lado, el artículo 13 específica la competencia entre la Federación y las entidades federativas, en donde, el ejecutivo federal por conducto de la Secretaría de Salud es el encargado de dictar las normas a las cuales quedará sujeta la prestación de servicios de salud, así como la operación de los mismos en coordinación con las entidades federativas; a las entidades federativas les corresponde coadyuvar la consolidación y funcionamiento de los sistemas estatales de Salud, así como, llevar a cabo los programas y acciones en materia de salubridad local que les competa, para ellos se deberá elaborar información estadística local, la cual será proporcionada a las autoridades federales competentes.

- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

De acuerdo con la LFPRH en el artículo 82 las entidades federativas deben asegurar la transparencia en la distribución, aplicación y comprobación de los recursos, cabe señalar que se deben especificar las prioridades que permitan alcanzar los objetivos pretendidos.

Dicha Ley específica en el artículo 85 numerales I y II que los recursos federales transferidos serán evaluados conforme a lo establecido en el artículo 110 de la LFPRH, mediante el seguimiento de indicadores estratégicos y de gestión.

- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Por su parte, el Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en el Titulo Séptimo denominado De la Información, Transparencia y Evaluación señala los lineamientos para la integración de informes, información que permite dar seguimiento a los recursos transferidos a la entidad.

- LINEAMIENTOS generales de operación para la entrega de los recursos del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios

En este instrumento normativo se establecen las disposiciones para la entrega de los recursos federales del Ramo General 33; define la mecánica para el establecimiento de indicadores para resultados, así como el formato para que las entidades federativas reporten el ejercicio de los recursos federales.

- Manual de Programación y Presupuesto (MPP) 2019, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Finalmente, en el MPP se especifican los lineamientos específicos que se deben cumplir para la integración de los proyectos del PEF 2019.

Marco Normativo Estatal

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla

En ella se establecen las políticas en materia de salud, así como las acciones y mecanismos a seguir por parte de los SSEP en materia de Administración Pública, además de promover, coordinar y realizar la evaluación de los programas y servicios de salud.

- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla

Es a través de este instrumento que se establecen las normas y principios para llevar a cabo la planeación del desarrollo económico, así como los lineamientos bajo los cuales se contribuirá al logro de los objetivos y las metas de los programas.

El proceso de planeación se realizará de forma anual y debe guardar congruencia con el Plan Estatal de Desarrollo. La Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla establece los lineamientos en materia de control, seguimiento y evaluación de los programas.

- Manual de Programación y Presupuestación 2019

Tiene la finalidad de establecer las directrices y plazos aplicables durante las etapas del proceso de programación y presupuestación anual del gasto público. En consecuencia, los ejecutores del gasto deben de regirse y observar para la formulación de sus programas presupuestarios y anteproyectos de presupuesto, a fin de que la Secretaría de Finanzas y Administración (ahora Secretaría de Planeación y Finanzas) integre el Proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado de Puebla, que presentará para su aprobación ante el Congreso del Estado.

Cabe señalar que estos instrumentos se encuentran enfocados a cumplir con los objetivos del FASSA, es a través de la LFC que se especifican los rubros de asignación permitidos.

Respecto a la actualización y los cambios más recientes en el marco normativo cabe señalar que la Ley de Coordinación Fiscal fue publicada en 1978, en 1997 fue adicionado el Capítulo V, el artículo 29 referente a los recursos del FASSA fue reformado en el 2013.

2. **¿Los objetivos y/o rubros de asignación del fondo evaluado están vinculados con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), Plan Estatal de Desarrollo, programa especial o sectorial y/o de alguna estrategia vigente?**

Respuesta general: Sí

Justificación:

El FASSA de acuerdo con la LFC tiene como objetivo " Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud".

Dicho objetivo se encuentra vinculado a nivel federal con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 a través de la Directriz 2. Bienestar Social la cual tiene como objetivo " Realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, mediante el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar".

Para el cumplimiento de dicho objetivo se consideran las siguientes estrategias:

- El combate a la corrupción será permanente en todo el sector salud.
- Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales.
- Se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.
- Se emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.
- Se impulsarán las prácticas deportivas en todas sus modalidades.

Respecto al Programa Sectorial de Salud no se presenta vinculación debido a que dicho instrumento fue publicado el 17 de agosto de 2020, por lo tanto, no se presenta una alineación de la MIR federal del FASSA para el ejercicio fiscal 2019.

A nivel estatal el FASSA se encuentra vinculado con el **Plan Estatal de Desarrollo 2017-2018** a través del **Eje. 3 Bienestar social, equidad e inclusión,** el cual tiene como objetivo "Dotar a las y los poblanos de herramientas que llevan a mejorar su bienestar y que generen equidad entre las personas, e inclusión en todos los sectores poblacionales".

Es a través del Programa: 3.13 Creciendo en la Salud el cual tiene como objetivo: Aumentar la cobertura de los servicios de salud con altos estándares de calidad y seguridad para las y los ciudadanos.

El logro de dicho objetivo se dará mediante consolidar el sistema de salud con un enfoque participativo, preventivo y oportuno, fortaleciendo el equipamiento de las unidades médicas que permita prestar servicios con los más altos estándares de calidad.

3. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos del Fondo y tienen las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	Permiten verificar que se toman en cuenta las necesidades de la población a las que se encuentra orientado el Fondo.	Sí
b)	Consideran los costos y fuentes de financiamiento disponibles para llevar a cabo la ejecución de cada uno de los programas en los que se ejecutaron los recursos el Fondo.	Sí
c)	Están apegados a un documento normativo.	Sí
d)	Están estandarizados y son conocidos por las unidades administrativas responsables del fondo.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Los procedimientos de planeación están documentados y cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

El Gobierno del Estado de Puebla en el 2019 contó con un procedimiento documentado para la planeación del recurso. El proceso general de programación-presupuestación contempló en su primera fase la notificación de techos presupuestales y la organización administrativa para la formulación de anteproyectos de presupuestos institucionales. En él se contempló la cuantificación de requerimientos de gasto. Este proceso está regulado en un documento técnico denominado "Manual de Programación-Presupuestación 2019", los "Lineamientos para el Proceso de Programación y presupuestación 2019" y el Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto 2019", atendiendo de forma positiva los incisos "b" y "c" de la pregunta.

Es con la notificación del techo como los SSEP responsables de los Pp E149 y G020 que ejercen recursos del FASSA conocen los montos asignados, de igual manera con la entrega de los anteproyectos de presupuestos se conocen los rubros en los que se aplicarán los mismos.

En la organización administrativa destaca la designación por parte de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, de dos enlaces, uno operativo y otro directivo, quienes poseen las claves y contraseñas necesarias para capturar información en el Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados (SPPR), sistema que automatiza todo el proceso, respondiendo así la característica "d" establecida en la pregunta de forma positiva.



Fuente: SFA, Proceso de presupuestación 2019. (http://presupuesto.puebla.gob.mx/sPpr/#gsc.tab=0)

Como apoyo a los operadores del proceso el Gobierno del estado pone a su disposición cuatro instrumentos:

I. La plataforma SPPR, sistema informático que permite automatizar todas y cada una de las fases del proceso, para lo cual fue emitido el Manual Técnico de Usuarios SPPR.

II. La página http://presupuesto.puebla.gob.mx/sPpr/#gsc.tab=0 en el que deposita y mantiene a la vista no solo de los operadores, tambien del público en general de toda la documentación normativa.

III. La apertura de un sistema de asesoría en línea SCAL@R mediante el cual la SPF compaña a los operadores para atender dudas y cualquier asunto relacionado con el SPPR.

IV. Calendarios que marcan con precisión las fechas en que las diferentes etapas deberán cumplirse.

A estos se suman comunicados oficiales y formatos que homologan la información, es por medio del calendario específico de programación que se cumple con lo establecido en el inciso "a" de la pregunta.

Con este proceso se asegura que las dependencias y entidades conocen el proceso a través de sus enlaces quienes incluso se encuentran debidamente acreditados para ingresar al sistema.

El subproceso que no se encuentra homologado es el de la estimación de requerimientos de gasto donde cada dependencia establece sus propias metodologías, los SSEP cuentan con un manual de organización y un manual de procedimiento en los que se presentan los subprocesos internos y de los cuales se da cuenta en el apartado de evaluación de procesos.

4. ¿Cuáles son los criterios o mecanismos que lleva a cabo la entidad federativa para detectar las necesidades a las que contribuye a atender los recursos del fondo evaluado?

	Características	Cumplimiento
a)	Los criterios o mecanismos utilizados y si estos se encuentran definidos y caracterizados en uno o varios documentos de planeación de la entidad.	Sí
b)	Si existen criterios para priorizar la distribución de los recursos entre las necesidades identificadas.	Sí
c)	Los actores (federales o estatales) que se involucran en la detección de las necesidades.	Sí

Justificación:

Los criterios utilizados están acordes a lo que establece la LCF en los artículos 29 y 30 en donde se especifican los términos para ejercer los recursos.

Por su cuenta los SSEP presentan un documento estandarizado denominado "Diagnóstico de Programa Presupuestario" en el que se registran las características de cada uno de ellos destacando la aplicación de la metodología del marco lógico por lo que se definen árbol de problemas, árbol de objetivos de los que se desprende la respectiva MIR.

La estructura general que abarcan estos documentos es la siguiente:

1. Antecedentes y Descripción del Problema
    - 1.1 Antecedentes.
    - 1.2 Definición del problema.
    - 1.3 Estado actual del problema.
    - 1.4 Evolución del problema.
    - 1.5 Experiencias de atención.
    - 1.6 Árbol de problemas.

2. Objetivos
    - 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.
    - 2.2 Árbol de objetivos.
    - 2.3 Estrategia para la selección de alternativas.
    - 2.5 Concentrado.

3. Cobertura
    - 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.
    - 3.2 Estrategia de cobertura.

4. Análisis de similitudes o complementariedades
    - 4.1 Complementariedad y coincidencias

5. Presupuesto
    - 5.1 Estimación del costo del programa presupuestario
    - 5.2 Fuentes de financiamiento

6. Información Adicional
    - 6.1 Información adicional relevante

7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.

Bibliografía
Anexos

Con estos documentos (MIR y Diagnósticos) se pueden establecer prioridades intersectoriales y evaluar los problemas a abordar para establecer prioridades donde invertir los recursos del FASSA, es a través de los documentos mencionados anteriormente que el fondo cumple positivamente con las características a, b y c, establecidas en la pregunta.

5. ¿Cuáles son las necesidades que identifica la entidad federativa a las que los recursos del fondo pueden contribuir o atender?

Justificación:

En el estado de Puebla se tienen identificadas las necesidades a través de los Diagnósticos de los Pp E149 y G020.

De acuerdo con información del Pp E149, en Puebla hay un incremento en las enfermedades transmisibles y no transmisibles entre las usuarias y usuarios de los servicios de salud. En dicho documento se caracteriza el estado actual del problema y su evolución, cabe señalar que los SSEP llevan a cabo acciones en temas de salud y de protección contra riesgos sanitarios; para poder disminuir dicho incremento se tiene como meta que las usuarias y usuarios obtengan atención médica mediante los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitales, logrando así, una reducción en la tasa de morbilidad general.

Derivada de la problemática general se identifican las siguientes causas:

I. Mujeres embarazadas con insuficiente atención médica
II. Niñas y niños menores de 5 años con problemas de desnutrición severa
III. Aumento de la población con padecimientos y trastornos mentales
IV. Las niñas y niños menores de un año no cubren el cuadro de vacunación completa
V. Agua para consumo humano con niveles considerables de cloro
VI. Comunidades insalubres
VII. Niñas y niños menores de 5 años con infecciones agudas
VIII. Insuficiente vigilancia sanitaria
IX. Incremento de enfermedades en la población adolescente
X. Mujeres de 25 años y más con cáncer de mama

La dependencia tiene como reto poder disminuir los daños a la salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la salud resolutivos. Cabe señalar que en el documento no se identifican las limitantes para atender esas necesidades.

Respecto al Pp G020 se identifica que existe insatisfacción de las usuarias y usuarios de los servicios de salud, por la atención en unidades médicas. En la actualidad el Pp se enfoca la calidad de la atención médica, para ello se acreditan unidades médicas, se atienden inconformidades de los pacientes, de igual forma se fortalece la formación del recurso médico, así como la administración del recurso destinado al FASSA.

Las causas del problema general se enlistan en el documento Diagnóstico:

I. Insuficientes médicos en contacto con el paciente

II. Unidades médicas no acreditadas

III. Desatención de las inconformidades realizadas por la población responsabilidad de los Servicios de Salud

IV. Contrarias actividades institucionales estatales destinadas a la atención de salud materna, sexual y reproductiva respecto a las federales

Se tiene identificado como reto satisfacer la demanda de atención de los usuarios y usuarias en unidades médicas, cabe señalar que en el documento Diagnóstico del Pp G020 no se identifican las limitantes para atender las necesidades del Pp.

Es importante mencionar que en la normatividad no se identifican limitantes que dificulten la atención de las necesidades del fondo.

6. La configuración institucional y normativa del fondo evaluado contribuye al cumplimiento de objetivos locales, a través de:

Justificación:

a) Una coordinación eficaz y continua entre la Dependencia Coordinadora federal y los gobiernos locales.

Todo gobierno se propone como fin fundamental un estado de bienestar, en el que los habitantes encuentren la satisfacción a sus necesidades básicas. Lograr una calidad de vida satisfactoria en sus integrantes es uno de los objetivos que toda sociedad espera de sus autoridades gubernamentales.

En este sentido, la MIR del FASSA establece que la aplicación de estos recursos será para Prestar servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

En virtud de lo anterior, es primordial contar una coordinación eficaz entre el gobierno federal y local para lograr que los recursos del FASSA contribuyan a cumplir con estos objetivos locales.

Para ello el gobierno del estado de Puebla cuenta con un sistema robusto de programación y presupuestación que ha venido mejorando año con año para que los SSEP encargados de los Pp E149 y G020 integren sus documentos Diagnóstico, MIR´s locales acordes a los objetivos locales, de tal suerte que se garantiza que los recursos se aplican teniendo enfoque principal en los programas basados en resultados que consiste en un conjunto de herramientas que apoyan las decisiones presupuestarias e incorporan consideraciones sobre los resultados del ejercicio de los recursos públicos para mejorar la calidad del gasto mediante una gestión eficaz aprovechando los recursos fiscales en beneficio de la sociedad cada vez más crítica y demandante.

El enfoque PbR trae implícita la necesidad de la eficacia en la acción gubernamental, el gobierno del estado de Puebla garantiza esta gestión eficaz con la operación de un sistema automatizado que ordena y validad cada fase del proceso general. El SPPR es la herramienta principal que permite garantizar esta eficiencia, en la programación y el ejercicio de los recursos.

El SPPR permite establecer los elementos necesarios para solucionar una necesidad o problema, así como aprovechar las oportunidades y potencial de una población objetivo o área de enfoque, lo anterior teniendo como base metodológica el marco lógico. Así mismo permite medir los efectos que los Pp logran en la población objetivo y la medida en que se logran las metas y objetivos.
De esta forma este sistema logra vincular objetivos con resultados dándole ese carácter de eficiencia en el ejercicio de los recursos.

b) **La posibilidad de diversificar el destino de los recursos enfocados a atender problemáticas locales siempre que cumplan los objetivos del fondo.**

Los artículos 29 y 30 de la LFC establecen los términos bajo los cuales deben ser aplicados los recursos del FASSA, apegándose al objetivo de prestar servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con este servicio, en este sentido la diversificación de los recursos siempre debe realizarse en el sentido de atender las problemáticas focalizadas en los Pp E149 y G020 atendiendo el objetivo del FASSA.

c) **La imposibilidad de utilizar los recursos del fondo para fines locales distintos a los objetivos establecidos en la MIR o normatividad que lo regula.**

El FASSA no permite utilizar los recursos para fines locales distintos a lo establecido en la normatividad, debido a que se deben cumplir los procesos que en ella se establece, y mostrar en avance de los objetivos de acuerdo en lo establecido por el PbR, por lo tanto, los objetivos locales y del fondo deben ser cumplidos de acuerdo con lo que establece la normatividad federal y estatal.

7. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir los recursos del fondo a las distintas dependencias o entidades que los ejercen al interior de la entidad y tienen las siguientes características:

Características	Cumplimiento
a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo.	Sí
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo.	Sí
c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento.	No
d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	Los criterios para distribuir los recursos del fondo al interior de la entidad están documentados y cumplen con tres de las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

La distribución de los recursos del FASSA se realiza en dos momentos, nivel federal por medio del ACUERDO por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la ministración durante el Ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos General 28 Participaciones y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios son establecidas las ministraciones de los recursos del FASSA por entidad federativa.

A nivel estatal los SSEP se deben sujetar a los lineamientos establecidos en el Manual de Programación y Presupuestación, 2019 en el cual se establecen las directrices y plazos aplicables durante el proceso de programación y presupuestación anual del gasto público con la finalidad de que la Secretaría de Finanzas y Administración (ahora Secretaría de Planeación y Finanzas) integren el Presupuesto de Egresos del estado de Puebla, cumpliendo con la característica "a", "b" y "d" establecidas en la pregunta.

Cabe señalar que estos lineamientos se establecen en diferentes documentos como lo son los acuerdos federales, calendarios estatales y federales, así como el Manual de Programación y Presupuestación; por lo tanto, no se encuentran integrados en un solo documento como lo especifica la característica "c" de la pregunta.

Con referencia a los techos presupuestales es la Dirección de Presupuesto y Política Presupuestal quien comunica dicha información por Institución y Capítulo, así como los conceptos sustantivos de gasto, estos deberán ser tomados como referencia para realizar la cuantificación de requerimientos o estimación de gasto. Para la definición del techo presupuestario se toman en consideración los siguientes criterios:

- Los resultados obtenidos de los Pp en el ejercicio anterior validados por los indicadores de desempeño de la MIR.

- Las recomendaciones emanadas en los ASM.

- La naturaleza de partidas específicas o de prioridad, mencionadas en el PED vigente.

- Criterios analíticos de austeridad u otros criterios de eficiencia de gasto, emanados desde la Federación y/o Plan Nacional de Desarrollo vigente.

- Variables exógenas como: ajustes al Presupuesto de Egresos de la Federación, modificaciones en la política macroeconómica del país y otros que afecten de manera indirecta al presupuesto.

- Se descarta el uso de base inflacionaria o incrementos salariales.

- Se omiten los compromisos sustantivos para la Institución en cada rubro de gasto.

Los recursos son calendarizados con la finalidad de dar cumplimiento a los Pp vinculados a los objetivos de los instrumentos estratégicos de planeación.

8. ¿Existe complementariedad entre la aplicación del fondo con otros programas o acciones (federales o estatales) relacionados con el propósito de este?

Justificación:

El FASSA es ejecutado a través de los Pp E 149 y G020, dichos Pp presentan complementariedad con los siguientes programas:

- S002-PROSPERA Programa de Inclusión Social
- E024-Fortalecimiento de los Servicios de Salud

De acuerdo con información de los Diagnósticos, los Pp son programas que presentan funciones específicas, por lo tanto, no se duplican con otros programas presupuestarios, sino que se complementan, dicho análisis se encuentra integrado en los documentos Diagnóstico de los Pp E149 y G020.

Es importante señalar que los responsables de los Pp S002 y E024 son los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por lo tanto, existe una coordinación en el análisis de la información y la toma de decisiones se realiza de forma conjunta.

Los Pp ejecutados con los recursos del FASSA (E149 y G020) no presentan concurrencias debido a que los objetivos establecidos en cada Pp complementario presentan diferente enfoque como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 33. Complementariedad entre Programas presupuestarios

Programa Presupuestario	E149	G020	S002	E024
Objetivo	Disminuir los daños a la salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la salud resolutivos.	Satisfacer la demanda de atención a los usuarios y usuarias en unidades médicas.	Garantizar una adecuada atención a las familias beneficiarias, que cubran los requisitos de PROSPERA programa de inclusión social para elevar su nivel de salud y nutrición.	Garantizar servicios de salud con calidad y calidez mediante la prestación de servicios de primer y segundo nivel de atención.

Fuente: Elaboración propia con base en los Diagnósticos de los Programas Presupuestarios E149 y G020.

En conclusión, los Pp S002 y E024 son complementarios con los Pp E149 y G020 debido a que presentan componentes similares. En el caso de los Pp E204, E149 y G020 es importante señalar que éstos atienden a la misma población (Población responsabilidad de los servicios de salud), por lo tanto, estos programas presupuestarios son coincidentes.

9. ¿Cuáles fueron los programas presupuestarios o programas especiales a través de los cuáles se ejercieron los recursos del fondo en 2019?

Justificación:

Durante el ejercicio fiscal 2019, los recursos del FASSA fueron ejecutados a través de dos programas presupuestarios a cargo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

En la siguiente tabla se observa el nombre de los Pp, así como el monto de los recursos asignados.

Tabla 34. Recursos asignados por Pp

Clave	Nombre del Pp	Presupuesto	% respecto del Total	Consistencia con la MIR
E149	Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad	$3,551,784,282.72	93.70	Se implementan mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; así como la promoción

Tabla 34. Recursos asignados por Pp				
Clave	Nombre del Pp	Presupuesto	% respecto del Total	Consistencia con la MIR
				de la salud y prevención de enfermedades
G020	Rectoría en salud	$238,433,195.96	6.30	Se implementan estrategias para mejorar la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos
	FASSA	$3,790,217,478.68	100.00	Fortalecer los Sistemas Estatales y Nacional de Salud.

Fuente: Elaboración propia con base en información contable del ejercicio fiscal 2019 proporcionada por la Secretaría de Planeación y Finanzas y Diagnósticos de los Pp E149 y G020.

Como se observa en la tabla anterior del total de recursos destinados al FASSA, el 93.70% de estos son destinados al Pp E149- Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad, el cual tiene como objetivo disminuir los daños a la salud, acción que se realiza coordinando acciones de prevención y protección en dicha materia.

En el caso del Pp G020-Rectoría en salud este recibió el 6.30% de los recursos destinados al FASSA, con los cuales se debe satisfacer la demanda de atención de usuarias y usuarios en unidades médicas.

II. Generación de información para la rendición de cuentas y transparencia

10. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del fondo, sobre los siguientes rubros:

	Características	Cumplimiento
a)	Ubicación geográfica de la población objetivo o área de enfoque.	No
b)	Cuantifican y caracterizan a la población o área de enfoque directa e indirecta que presenta el problema o la necesidad.	Sí
c)	Indicadores gestión.	Sí
d)	Indicadores de estratégicos vinculados al propósito del fondo.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterios
3	La entidad recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con la información proporcionada por los SSEP y la disponible en las diferentes páginas electrónicas de Gobierno de Puebla, en la entidad federativa no se recolecta información referente a la ubicación geográfica de la población objetivo debido a que se atiende de forma abierta a la población que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE o ISSSTEP en todo el estado, por lo tanto, no se recolecta información referente al inciso "a" de la pregunta.

Respecto a la cuantificación y caracterización de la población, esto se realiza en los documentos Diagnóstico los cuales son publicados en cada ejercicio fiscal en la página de PbR de Gobierno del Estado de Puebla con la siguiente dirección electrónica http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/diagnosticos, en función del problema o necesidad de los Pp, para el ejercicio fiscal 2019 la población objetivo del FASSA fue de 2,563,054 personas que hacen referencia a la Población estimada de pacientes en urgencias y de primera vez en los Servicios de Salud, de todos los grupos de edad, cumpliendo positivamente con la característica "b" establecida en la pregunta.

Respecto a los indicadores de gestión y estratégicos estos son indicados en la MIR federal y estatal; dicha información se encuentra sistematizada por medio de las diferentes plataformas, en el caso de la MIR federal está información es registrada en el SRFT y puede ser consultada en la siguiente página https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?id=33I002,

las bases de datos pueden ser consultadas a través de la página del SRFT en la sección de Datos abiertos (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos), los informes trimestrales que se realizan ante el Congreso de la Unión son registrados en el sistema de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público federal y pueden ser consultados en el siguiente enlace https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union, de esta forma se recolecta información relacionada con las características "c" y "d" formuladas en la pregunta.

A nivel estatal los indicadores de gestión y estratégicos son indicados en la MIR de cada Pp, así como la Ficha Técnica, dicha información se encuentra publicada en la página de PbR y puede ser consultada a través de la página electrónica http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/mir-pp#faqnoanchor.

Con referencia los informes trimestrales estos son sistematizados a través del SPPR y el SEE y la información puede ser consultada a través del sitio de Transparencia Fiscal del estado de Puebla en el siguiente enlace: http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/ en la sección de Evaluación de Resultados.

Cabe señalar que el uso de estas plataformas se realiza de forma constante a lo largo del año en los periodos establecidos para llevar cada uno de los procesos señalados en la normatividad federal y estatal.

11. ¿Cuáles son los mecanismos institucionales con los que cuentan las áreas responsables del fondo en la entidad federativa para sistematizar la información programática, presupuestal, contable y de desempeño, derivada de dichos recursos?

Justificación:

A nivel federal el FASSA cuenta con dos mecanismos a través de los cuales se sistematiza la información programática presupuestal, contable y de desempeño del fondo.

Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS)

Es un sistema en el que se integra información a nivel clase programático-presupuestal sobre la distribución de los recursos, así como el calendario de gastos. Las áreas responsables de capturar dicha información son la Dirección de Planeación y Programación (Programática con información del resto de Direcciones de los SSEP) y Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión (Presupuestal).

Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)

Es un sistema implementado por la SHCP diseñado con el objetivo de disminuir significativamente el tiempo de carga de información relacionada con el ejercicio, destino, y resultados de los Recursos Federales Transferidos en función de lo estipulado por la LFPRH, LCF y LGCG. Este sistema se encuentra integrado por cuatro módulos: Destino del Gasto, Ejercicio del Gasto, Indicadores y Evaluaciones, los encargados de registrar la información en dicho sistema es la Subdirección de Control y Gestión Financiera, así como la Dirección de Evaluación de los SSEP.

A nivel estatal la información programática, presupuestal, contable y de desempeño es registrada en los siguientes sistemas:

Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados (SPPR)

Es una plataforma informática que permite regular los procesos de programación y presupuestación, además permite a los Ejecutores de Gasto hacer más eficiente la preparación de sus ante proyectos. Dicha plataforma electrónica es el espacio donde se desarrollan las actividades inherentes a la generación de los productos para el Proyecto de Presupuesto de Egresos, en función de lo solicitado por la SPF, en los plazos definidos en los Calendarios Específicos de Actividades.

Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SiMIDE)

Es una herramienta que facilita el proceso de recopilación, análisis continuo y sistemático de información de los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios, a través de este sistema se da seguimiento al avance de las metas, cabe señalar que dicho sistema interactúa con el SPPR, para llevar a cabo el monitoreo de los indicadores.

Sistema Estatal de Evaluación (SEE)

Es un sistema perteneciente a la Secretaría de la Función Pública a través del cual se da seguimiento a las metas de los indicadores nivel componente y actividad, para determinar su cumplimiento de forma trimestral.

El área responsable de capturar la información en los sistemas de carácter estatal es la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Cabe señalar que los responsables de registrar la información en los diferentes sistemas son capacitados a través de seminarios webinar en el caso del SRFT, y de forma presencial o por medio de la Secretaría de Planeación y Finanzas en el caso de los sistemas estatales como SPPR y SEE.

Además de los procesos de capacitación, existen Manuales de Usuario que permiten a los responsables de cada área realizar la captura de información de forma correcta de acuerdo con los lineamientos establecidos en la normatividad.

12. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo evaluado a nivel de fin, propósito, componentes y actividades?

Justificación:

Los resultados del FASSA a nivel fin, propósito, componentes y actividades son documentados a través de las siguientes herramientas metodológicas:

a. Indicadores de la MIR federal

Se les da seguimiento por medio de los informes que se realizan ante el Congreso de la Unión. Estos reportes se hacen de forma trimestral y son utilizados para dar seguimiento, así como rendición de cuentas, en función de lo establecido en la normatividad federal (LFC, LGS, y LFPRH). Cabe señalar que estos informes son de carácter público y pueden ser consultados en la página

de la SHCP en los informes al Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union) y el SRFT (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos).

b. Indicadores estatales

A nivel estatal se realizan informes los cuales son registrados en los diferentes sistemas con los que cuenta el Gobierno del estado de Puebla.

Estos informes se realizan de forma trimestral y pueden ser consultados en el sitio de Transparencia Fiscal http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/ en la sección Evaluación de Resultados. La documentación de los resultados es utilizada para el seguimiento del FASSA a través de los Pp E149 y G020; así como en la toma de decisiones de acuerdo con los resultados para la programación del presupuesto del siguiente ejercicio fiscal.

c. Evaluaciones internas y externas

El FASSA ha sido evaluado desde 2014 con la finalidad de valorar los resultados y efectos que los programas presupuestarios generan en la población. Dichos documentación permite contribuir a la toma de decisiones, mejorar el desempeño de los programas y elevar la calidad del gasto público, por ello a través de la Subsecretaría de Planeación de la SPF se coordinan las actividades del Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora, mismos que son registrados en el Sistema ASPEC que permite eficientar el intercambio de información. La información de las evaluaciones realizadas puede ser consultada en la página del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal (http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php). Es importante mencionar que el resultado de las evaluaciones es publicado de forma anual.

13. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño del fondo evaluado en el SRFT, y esta cumple con las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	Homogénea, es decir, que permite su comparación con base en los preceptos de armonización contable.	Sí
b)	Desagregada, es decir, con el detalle suficiente sobre el ejercicio, destino y resultados.	Sí
c)	Completa, es decir que incluya la totalidad de la información solicitada.	Parcialmente
d)	Congruente, es decir que este consolidada y validada de acuerdo con el procedimiento establecido en la normatividad aplicable.	Sí
e)	Actualizada, de acuerdo con la periodicidad definida en la normatividad aplicable.	Sí

Respuesta general: Parcialmente

Nivel	Criterio
3	La información que reporta la entidad para monitorear el desempeño del fondo cumple con cuatro de las características establecidas.

Justificación:

El estado de Puebla a través de los SSEP reporta información para monitorear el desempeño del FASSA a través de informes trimestrales de acuerdo con los lineamientos establecidos en la LGCG.

Estos informes se realizan al Congreso de la Unión y se encuentran publicados en el sitio www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union en el apartado Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública por año fiscal y trimestre.

Para el ejercicio fiscal 2019 el FASSA no registra información referente a la Gestión de Proyectos en ningún trimestre debido a que no se tienen gastos de inversión con cargo al Fondo, por lo tanto, no se registra información a ese nivel.

Respecto a la información del Avance financiero esta cumple con los criterios de homogeneidad en términos de gasto corriente el cual hace referencia a las erogaciones destinadas a proporcionar los bienes y servicios en términos de salud, es congruente debido a que permite verificar los montos destinados al fondo, el proceso de revisión y validación se realiza a través del propio sistema por medio de una columna con los registros de los recursos que la SHCP transfirió al estado de Puebla, la información se encuentra completa debido a que cumple con todos los elementos que se solicitan en el informe y actualizada ya que se reporta para cada trimestre del ejercicio fiscal.

La información de la Ficha de indicadores para el ejercicio fiscal 2019 del FASSA únicamente se encuentra disponible para los trimestres 2 y 4, dicha información es homogénea debido a que cumple con la estructura, formato y contenido establecido en la LGCG, es completa ya que cumple con todos los elementos solicitados, el registro del avance de los indicadores es congruente ya que los métodos de cálculo son coincidentes, y los reportes se realizan de acuerdo a la frecuencia de medición que establece cada indicador. Respecto a la actualización está información es reportada en los trimestres de acuerdo con la frecuencia de medición que establecen los indicadores que para el caso del FASSA son semestrales y anuales.

En el caso de las Evaluaciones no se observan registros en el SRFT, sin embargo, esta información se encuentra disponible en el sitio http://evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones del Gobierno del Estado de Puebla.

Es importante mencionar que la información reportada en el sistema se encuentra validada por la SCHP, esta información es capturada de acuerdo con las fechas establecidas en cada trimestre, en caso de que la información no proceda se realizan observaciones las cuales deben ser atendidas por la Subdirección de Control y Gestión Financiera y la Dirección de Evaluación de los SSEP, mismas que se encuentran coordinadas con la SPF del estado de Puebla.

En términos generales la información que reporta el estado de Puebla referente al FASSA cumple con las características "a", "b" y "d" establecidas en la pregunta, sin embargo, respecto al registro de Evaluaciones, se cumple parcialmente debido a que está información solamente se encuentra disponible en los sitios electrónicos del Gobierno del Estado de Puebla y no en la sección de Evaluaciones del SRFT.

14. ¿Se cuenta con evidencia documental que respalde la veracidad y el proceso de generación de la información para la determinación de los valores de los indicadores de desempeño (MIR federal) del fondo que se reportan en el SRFT?

	Características	Cumplimiento
a)	Diagrama y descripción del proceso de generación de la información para la determinación de los valores reportados en 2019, de los indicadores de desempeño del fondo analizado.	No
b)	Documentos en los que se describen los mecanismos, instrumentos, formatos e instancias para la generación, recopilación, integración, análisis, revisión y control de la información que sustenta los valores reportados en los indicadores de desempeño.	Sí
c)	Bitácora o memoria de cálculo y sustento estadístico de los valores reportados en los indicadores de desempeño del fondo evaluado en el ejercicio 2019.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	Existen documentos oficiales relacionados con el proceso de generación de la información para la determinación de los valores de los indicadores de desempeño de la MIR federal del fondo, y contemplan las características señaladas en dos de los incisos.

Justificación:

Los SSEP cuentan con documentación que respalda el proceso de Programación para el Ejercicio Fiscal 2019, denominado PAT-01 y 02 los cuales conforman la bitácora y sustento estadístico de los valores reportados en los indicadores de desempeño del FASSA.

Durante el mes de junio de 2018 se les hace llegar la información con los instructivos con la finalidad de integrar la información en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS).

En el instructivo del PAT-02 se plantean los principales indicadores relacionados con el resultado del fondo, así como las metas del indicador, este rubro consta de tres partes en donde se deben indicar las cifras históricas programadas inicialmente; en la segunda parte se registran las cifras alcanzadas en el 2018 y en la tercera parte las cifras modificadas para el periodo 2019, cumpliendo con la característica "b" de la pregunta.

Los SSEP cuentan con evidencia documental en su formato "PAT-02 PROGRAMACION 2019" emitido por la Dirección de Planeación y Programación en donde se especifica la Descripción de las metas en su Línea Base (2014), los años 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, si fueron modificadas, así como el nombre de los responsables. Para efectos de esta evaluación fueron anexados los

instructivos de los documentos PAT-01 y 02, así como la evidencia que soporta el llenado de los formatos, de esta forma se cumple con la característica "c" de la pregunta.

Cabe señalar que no se dispone de información que documente la existencia de un Diagrama y descripción del proceso de generación de la información para la determinación de los valores reportados en 2019.

15. Las dependencias y/o entidades responsables del fondo reportan información documentada para monitorear el desempeño de dichos recursos a nivel estatal, y esta cumple con las siguientes características:

Características		Cumplimiento
a)	Homogénea, es decir, que permite su comparación con base en los preceptos de armonización contable	Sí
b)	Desagregada, es decir, con el detalle suficiente sobre el ejercicio, destino y resultados.	Sí
c)	Completa, es decir que incluya la totalidad de la información solicitada.	Sí
d)	Congruente, es decir, que esté consolidada y validada de acuerdo con el procedimiento establecido en la normatividad aplicable.	Sí
e)	Actualizada, de acuerdo con la periodicidad definida en la normatividad aplicable.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterios
4	La información que reportan las dependencias o entidades responsables del fondo, cumple con todas las características establecidas.

Justificación:

Los SSEP a través de la Dirección de Evaluación es la encargada de reportar los informes trimestrales en los sistemas SiMIDE y SEE para monitorear el desempeño de los recursos destinados al FASSA a nivel estatal.

A través de los informes trimestrales de los Pp E149 y G020 la Dirección de Evaluación de los SSEP reporta el avance de las metas de los indicadores establecidos en la MIR estatal, así como el porcentaje de cumplimiento, de igual forma se informa el porcentaje del presupuesto ejercido durante cada periodo.

El seguimiento de los Indicadores estratégicos y el Presupuesto se realiza a través del SiMIDE, en donde la dependencia realiza el Registro de Avances en los cuatro periodos de captura de los indicadores programados en el SPPR. Cuando las metas no son alcanzadas se debe registrar la Justificación de la variación, cabe señalar que el sistema cuenta con mecanismos para que las dependencias adjunten la evidencia de los logros o justificaciones realizadas. Una vez que se realiza la captura de la información la DPSAG es la encargada de validar la captura.

Los Indicadores de gestión son reportados en el SEE, la captura de los avances se realiza conforme al calendario establecido por la SPF, dicha Secretaría es la encargada de analizar la información reportada para su validación y en caso de encontrar inconsistencias se solicitan las modificaciones

a los SSEP, cabe señalar que del avance de las metas registrado se realiza una evaluación sobre el nivel de cumplimiento de cada indicador.

En el caso de los Pp E149 y G020 se observa que la información reportada en los informes trimestrales cumple con los criterios de homogénea debido a que cumple con la estructura, formato y contenido establecido en el SiMIDE y SEE, es completa ya que cumple con todos los elementos solicitados, cubre con el criterio de congruencia debido a que los datos reportados están sujetos a un proceso de revisión y validación por parte de la SPF, finalmente es actualizada ya que la información es reportada trimestralmente, por lo tanto los SSEP cumplen con todas las características establecidas en la pregunta en el reporte de la información que realizan para monitorear los Pp a través de los cuales se ejecutan los recursos del FASSA.

16. Las dependencias y/o entidades responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia o rendición de cuentas, y tienen las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	Los documentos normativos del fondo evaluado están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica oficial de la entidad.	Sí
b)	La información para monitorear el desempeño del fondo evaluado está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica oficial de la entidad.	Sí
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.	Sí
d)	Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de los recursos en los términos que señala la normatividad aplicable.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterios
4	Las dependencias y/o entidades responsables del Fondo cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados y cumplen con todas las características establecidas.

Justificación:

Los mecanismos de transparencia con los que cuenta el FASSA son de carácter público por lo tanto se cumple con la característica "a" de la pregunta, en el caso de los documentos normativos que regulan el fondo pueden ser consultados a través de las siguientes páginas web:

Normatividad Federal	
Documento normativo	Página web
Ley de Coordinación Fiscal	http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
Ley General de Salud	http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_191119.pdf
Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LFPRH_270120.pdf
Manual de Programación y Presupuesto 2019, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/409242/Manual_de_Programacion_y_Presupuesto_2019.pdf
Normatividad estatal	
Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla	https://www.iee-puebla.org.mx/2017/Normatividad/ley_organica_de_la_administracion_publica_del_estado_de_puebla_11082016.pdf
Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla	http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Puebla/wo96649.pdf
Manual de Programación y Presupuestación 2019	http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/Content/DOC/D19/PP/5Manuales/Manual%20de%20Programaci%C3%B3n%20y%20Presupuestaci%C3%B3n.pdf
Manual del Usuario del SPPR	http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/Content/DOC/D19/PP/5Manuales/Manual%20T%C3%A9cnico%20de%20Usuarios%20SPPR.pdf

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por los SSEP.

Cada uno de los instrumentos enlistados establecen los lineamientos en materia de regulación, operación y monitoreo del FASSA nivel federal y estatal.

Respecto a la información para monitorear el desempeño del FASSA, es importante mencionar que es de carácter público y se encuentra actualizada, dicha información puede ser consultada en las páginas web de la siguiente tabla, de esta forma se cumple con la característica "b" de esta pregunta.

Tabla 35. Mecanismos de monitoreo	
Mecanismo de monitoreo	Página web
Informes trimestrales del FASSA	**Informes al Congreso de la Unión** https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union **Transparencia Presupuestaria- Observatorio del gasto** https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos **LGCG-Puebla** ***Recursos Federales Transferidos*** http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales
Informes trimestrales de los Pp -Indicadores estratégicos - Indicadores de gestión Presupuesto	**Transparencia Fiscal Puebla** http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/
Resultados de Evaluaciones	**Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal** http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

Fuente: Elaboración propia con base en sitios web relacionados con la transparencia del FASSA.

La información relacionada con los informes de los Pp que se ejecutan a través del FASSA se realizan en los periodos establecidos de forma oportuna, dicha información es de carácter público ya que puede ser consultada en los sitios web antes mencionados, además cumple con el proceso establecido por los diferentes sistemas de programación y monitoreo (SPPR, SiMIDE y SEE).

Con relación a los procedimientos para dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, el estado de Puebla a través de su sitio: http://transparencia.puebla.gob.mx/ pone a disposición un documento denominado "Formato de solicitud de acceso a la información" el cual de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla garantiza que toda persona, por sí o por medio de un representante, tiene derecho a presentar solicitudes de acceso a la información pública, sin necesidad de acreditar interés, justificación o motivación alguna. Por medio de dicho instrumento se da cumplimento a los establecido en la LGTAIP. Por lo tanto, se solventa la característica “c” establecida en la pregunta.

En el caso de los mecanismos de participación ciudadana el estado de Puebla cuenta con una Coordinación Estatal de Transparencia y Gobierno Abierto (http://gape.puebla.gob.mx/), en donde a través del GAPE (Gobierno Abierto, Participativo y Eficiente) se integran soluciones desde una perspectiva ciudadana bajo los principios de transparencia y rendición de cuentas, este mecanismo permite tener una comunicación efectiva entre la ciudadanía y el gobierno, debido a que se generan agendas a través de las cuales se instalan mesas de trabajo y se generan compromisos, contando así con mecanismos de participación ciudadana como se especifica en la característica “d”.

17. El fondo cuenta con estudios o evaluaciones de desempeño, dichos ejercicios evaluativos cumplen con las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del fondo y la información generada responde a los objetivos específicos de la evaluación.	Sí
b)	La(s) evaluación(es) se realizaron a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas	Sí
c)	La información generada permite el conocimiento de los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales en la entidad federativa.	Sí
d)	El resultado de la(s) evaluación(es) fue publicado en los medios locales oficiales de difusión, y/o en páginas electrónicas de Internet o de otros medios locales de difusión.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterios
4	Se cuenta con evaluaciones sobre el desempeño o impacto del fondo, y las evaluaciones cumplen con todas características y/o criterios establecidos en la pregunta.

Justificación:

El FASSA ha sido evaluado de forma anual a partir del ejercicio fiscal 2014, en cada una de las evaluaciones realizadas la metodología es acorde con las características del FASSA.

Las evaluaciones realizadas al FASSA en 2015 y 2016 que corresponde a los ejercicios fiscales 2014 y 2015, fueron de tipo Consistencia y Resultados, la modalidad de la evaluación del 2015 fue Interna, a partir del año 2016 las evaluaciones de los años consecutivos han sido externas. Los objetivos considerados en 2015 y 2016 son los siguientes:

- Identificar la alineación estratégica y programática del Fondo con los mandatos superiores de planeación referidos en el Plan Nacional de Desarrollo, con los programas sectoriales o especiales federales relacionados y con el Plan Estatal de Desarrollo.

- Determinar la existencia y disponibilidad de normatividad federal, estatal y municipal que le aplique al Fondo, el conocimiento de esta a nivel local, así como la institucionalización en la coordinación de los procesos de gestión correspondientes.

- Comprobar la disponibilidad de metodologías e información sobre conceptos poblacionales, así como de complementariedad entre el Fondo, programas, así como acciones estatales y municipales financiadas con fuentes complementarias a las aportaciones federales.

- Valorar en qué medida los procesos de gestión para la asignación de las aportaciones federales del Fondo contribuyen a que los programas y proyectos financiados, mejoren su eficacia y su eficiencia.

- Identificar los logros obtenidos en los indicadores de desempeño: estratégicos y de gestión del Fondo, así como en la implementación de los procesos de seguimiento y evaluación de resultados.

- Formular recomendaciones para la identificación de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que permitan, en el mediano plazo, mejorar el desempeño del Fondo.

Para el caso de la evaluación del ejercicio fiscal 2016 del FASSA de tipo Consistencia y Resultados se identificaron los siguientes objetivos:

- Analizar la planeación estratégica que hace el Estado de Puebla sobre los recursos del Fondo para la atención de las necesidades particulares identificadas en la entidad.

- Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios de salubridad general en el Estado de Puebla.

- Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en la entidad federativa.

- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en el Estado de Puebla, así como los mecanismos de rendición de cuentas

- Valorar la orientación a resultados y el desempeño del fondo en el Estado de Puebla.

A partir de los ejercicios fiscales 2017 y 2018 las evaluaciones fueron de tipo Resultados, considerando los siguientes objetivos:

- Analizar la pertinencia de la planeación estratégica que hace el Estado de Puebla sobre los recursos del FASSA para la atención de las necesidades particulares identificadas en la entidad.
- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio de los recursos del FASSA para dar cumplimiento a las disposiciones en materia de rendición de cuentas y transparencia.
- Valorar la calidad de la información que se genera a partir del ejercicio de los recursos del FASSA que constituye el insumo principal para dar cumplimiento a las disposiciones en materia de rendición de cuentas y transparencia.
- Valorar la orientación a resultados y el desempeño del FASSA en los ejercicios fiscales 2017 y 2018, con base en indicadores estratégicos, así como información para el desempeño.
- Identificar recomendaciones susceptibles de implementarse para la mejora de los procesos y resultados del FASSA.

Los objetivos mencionados anteriormente para cada evaluación fueron realizados de forma congruente de acuerdo con lo establecido en las metodologías para cada ejercicio fiscal, cumpliendo así con las características "a" y "b" de la pregunta.

El resultado de las Evaluaciones puede ser consultado a través del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal del Gobierno del Estado de Puebla: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php, por medio de los informes finales y el Formato CONAC, de esta forma se cumple positivamente con las características "c" y "d" establecidas en la pregunta, sin embargo, no existen datos en los informes trimestrales que se presentan que permitan verificar que la información referente a las Evaluaciones fue registrada en el SRFT.

18. ¿Se cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones determinadas de atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) para la atención de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones realizadas al fondo?

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
1	Se cuentan con un programa de trabajo institucional y/o con acciones para la atención de los ASM; sin embargo, el nivel de atención de los ASM es nulo.

Justificación:

El FASSA cuenta con un DIT el cual es de carácter público y puede ser consultado en la página del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal del Gobierno de Puebla en la sección ASM (http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/asm), este documento responde a las recomendaciones derivadas de la evaluación al ejercicio fiscal 2017, en él se identifican ocho ASM de los cuales únicamente fueron aceptados dos en donde mediante

el sistema ASPEC se señalan las recomendaciones factibles de implementarse en el corto y mediano plazo.

Respecto a los ASM no aceptados los SSEP justifican que las recomendaciones ya fueron realizadas y proporcionara a la Dirección de Evaluación de la SPF la evidencia que permita verificar que los ASM se encuentran implementados.

En el Anexo 15 se observa la información a detalle de los ASM aceptados en donde el nivel de prioridad es Medio y Alto de las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda a los SSEP, en coordinación con la Dirección de Evaluación de la SPF: a.- Se desarrollen y apliquen los procesos que permitan dar seguimiento y verificación de la efectiva implementación de los ASM aceptados, según lo establecido en el DIT correspondiente, a fin de identificar y medir los efectos que haya generado dicha implementación en los procesos de gestión del FASSA. b.- Se ajuste el cronograma anual de actividades, con el objetivo de eliminar los desfases de tiempo existentes entre el ejercicio fiscal evaluado y el proceso en momento, ya que esto contribuiría a mejorar la articulación de los resultados obtenidos de dichas etapas del ciclo presupuestario del fondo. c.- Sistematizar el mecanismo para el seguimiento de los ASM derivados de la evaluación del fondo, a fin de optimizar los tiempos y resultados de dichos procesos.

2. Se recomienda a los SSEP, en coordinación con la Dirección de Evaluación de la SPF, se mejore el nivel de detalle y profundización en la evaluación del FASSA mediante la aplicación de metodologías rigurosas que impliquen enfoques diversos, para garantizar que se revisen y valoren las intervenciones de cada una de las Unidades Administrativas de la dependencia en la planificación, operación, seguimiento, rendición de cuentas y transparencia del fondo; factores que permitirán generar información relevante y útil para orientar el gasto público al cumplimiento de las metas de corto, mediano y largo plazo.

Si bien los SSEP han establecido acciones para la atención de las recomendaciones, no se dispone de información que permita conocer el porcentaje de atención a los ASM, es importante señalar que, aunque la Dirección de Evaluación ha hecho un esfuerzo importante por sistematizar y cuenta con el sistema ASPEC, los DIT que se emiten y se encuentra disponibles para su consulta, existe un desfase de 2 años en las ASM que se reportan.

19. ¿Existen informes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), de la Secretaría de la Función Pública (SFP), de la Auditoría Superior del Estado de Puebla o de alguna otra Institución fiscalizadora (federal o estatal) que contengan hallazgos sobre los resultados del ejercicio de los recursos del fondo en el Estado de Puebla?

Justificación:

El FASSA de acuerdo con información del Oficio Núm. DARFTB.2/005/2020 proporcionado por los SSEP fue sujeto al proceso de auditoría ejecutado por la Dirección General de Auditoría a los Recursos Federales Transferidos "B" y "B.2" de la ASF, dicho informe corresponde a la auditoría núm. 1036-DS-GF con título "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" con motivo de la revisión de la Cuenta Pública 2019.

a. El informe corresponde al año fiscal 2019 y fue realizado por la Auditoría Superior de la Federación.

b. El proceso de fiscalización del FASSA se llevó a cabo en términos generales a través de los siguientes procedimientos:

- Aplicación de cuestionarios de control interno

- Evaluación de documentación comprobatoria

- Revisión de contratos de apertura de cuentas bancarias y estados de cuenta terciarios

- Revisión de las Cuentas por Liquidar Certificadas, estados de cuenta bancarios y recibos de ingresos

- Revisión de los auxiliares y pólizas contables

- Revisión de una muestra de pólizas de egresos de las operaciones realizadas

- Revisión de los registros contables y presupuestales, transferencias electrónicas, documentación comprobatoria del gasto y el Estado Analítico de Egresos

- Revisión de 236 expedientes de personal, nóminas en medios magnéticos y Consulta en el Registro Nacional de Profesionistas de la Secretaría de Educación Pública de los SSEP

- Revisión de nóminas de personal federal, regularizado y formalizado

- Revisión de Licitaciones Públicas Nacionales

c. Derivado de dicho proceso de fiscalización a través de la cédula de resultados finales como parte de los hallazgos se identificaron 35 resultados, de los cuales 18 presentaron observaciones, mismos que destacan un estatus medio en los sistemas de control interno, incumplimientos a diversos instrumentos normativos que dan sustento al FASSA, sin embargo, los SSEP por medio de los siguientes documentos dan seguimiento a las recomendaciones derivadas de la auditoría:

-Memorándum No. SCGF/763/2020 de fecha 23 de julio de 2020

-Memorándum No. CI-DAJ-CA-1788/2020 de fecha 23 de julio de 2020

-Memorándum No. SCGF/764/2020 de fecha 23 de julio de 2020

-Oficio No. 5013/DAJ/3767/2020

-Memorándum No, SCGF/798/2020 de fecha 10 de agosto de 2020

-Memorándum No. CI-DAJ-CA-1908/2020 de fecha 11 de agosto de 2020

-Memorándum No. SCGF/801/2020 de fecha 10 de agosto de 2020

-Oficio No. 5013/DAJ/4198/2020 de fecha 11 de agosto de 2020

Cabe señalar que estos informes son preliminares y se encuentran en proceso de solventación.

d. El informe no se encuentra publicado en medios de difusión oficial.

III. Calidad de la información

20. La información que la entidad federativa genera y reporta para monitorear el desempeño del fondo a nivel federal, cumple con las siguientes características:

Características		Cumplimiento
a)	Es oportuna.	Sí
b)	Es confiable, es decir, está validada o revisada por quienes la integran.	Sí
c)	Es pertinente respecto a su gestión, es decir, permite medir los indicadores a nivel de fin, propósito y/o componentes.	Sí
d)	Está sistematizada.	Sí
e)	Está actualizada y disponible para monitorear de manera permanente al fondo.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	La información que la entidad federativa genera y reporta para monitorear el desempeño del fondo a nivel federal, cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

El monitoreo del desempeño del FASSA a nivel federal se realiza a través de los informes trimestrales federales en los niveles Avance Financiero, Ficha de Indicadores y Evaluaciones.

La información que se reporta es oportuna debido a que se integran todos los datos establecidos en la MIR para su monitoreo; los SSEP a través de la Dirección de Evaluación registran datos validados previamente. Es importante señalar que la información que se genera y reporta permite medir los indicadores a nivel de fin, propósito y componente, por lo tanto, la información es pertinente, cumpliendo así con las características "a", "b" y "c" establecidas en la pregunta.

Estos informes se encuentran sistematizados (cumple con la característica "d") y se encuentran en bases de datos disponibles para su consulta en el SRFT en la sección de Datos Abiertos (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos), está información también puede ser consultada a través de los informes al Congreso de la Unión disponible en el portal de la SHCP (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union) y el sitio de LGCG del Gobierno del Estado de Puebla (http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales).

Cabe señalar que la información se encuentra actualizada debido a que se reportan los datos de acuerdo con la frecuencia de medición de los indicadores establecida en la MIR, por lo tanto, se cumple con la característica "e" de la pregunta.

21. La información que las Unidades Responsables generan y reportan para monitorear el desempeño del fondo a nivel estatal, cumple con las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	Es oportuna.	Sí
b)	Es confiable, es decir, está validada o revisada por quienes la integral.	Sí
c)	Es pertinente respecto a su gestión, es decir, permite medir los indicadores a nivel de fin, propósito y/o componentes.	Sí
d)	Está sistematizada.	Sí
e)	Está actualizada y disponible para monitorear de manera permanente al fondo.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterios
4	La información que las Unidades Responsables generan y reportan para monitorear el desempeño del fondo a nivel estatal, cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

La Dirección de Evaluación de los SSEP monitorea el desempeño del FASSA a nivel estatal a través de los informes trimestrales de los Pp E149 y G020, estos informes son oportunos, en ellos se considera toda la información que marca la estructura de su reporte. Dicha información es validada por los SSEP y es pertinente ya que se puede medir a nivel de fin, propósito y componente, por lo tanto, se cumple con las características "a", "b" y "c" de la pregunta.

La información reportada se encuentra sistematizada a través de los sistemas SiMIDE (indicadores estratégicos y presupuesto) y SEE (indicadores de gestión), en ella se registran datos actualizados en cada trimestre de acuerdo con la frecuencia de medición de cada indicador, por lo tanto, se cumple con la característica "d" establecida en la pregunta.

Los informes trimestrales pueden ser consultados en la página web de Transparencia Fiscal Puebla en el apartado de Evaluación de resultados: http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/ dicha información se encuentra actualizada cumpliendo con la característica "e" de la pregunta. Los informes pueden ser monitoreados de forma permanente para cada ejercicio fiscal.

22. La información que la entidad federativa reporta a nivel federal sobre el ejercicio de los recursos del fondo analizado, permite verificar los siguientes atributos:

	Características	Cumplimiento
a)	La ejecución cumple con lo establecido en los documentos normativos o institucionales.	Sí
b)	La población o área de enfoque atendidas son las que presentaban el problema antes de la intervención (dado que se encuentran en un documento o diagnóstico).	Sí
c)	Incluye las actividades, acciones o programas realizados o ejecutados.	Sí
d)	Está sistematizada.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	La información que la entidad federativa reporta a nivel federal sobre el ejercicio de los recursos del fondo, cumple con todas las características establecidas en la pregunta

Justificación:

El estado de Puebla a través de los SSEP reporta información relacionada con el ejercicio de los recursos del FASSA, ésta cumple con lo establecido en el marco normativo federal y estatal, cumpliendo con la característica "a" de la pregunta.

Los datos que se reportan a nivel federal sobre el ejercicio de los recursos son registrados en el SRFT, cumpliendo así con las características "c" y "d" establecidos en la pregunta, estos datos pueden ser consultados en los informes trimestrales federales denominados Avance Financiero, dichos informes son registros del módulo Ejercicio del Gasto, y se consideran las siguientes variables:

- Entidad
- Municipio
- Tipo de Registro
- Ciclo de Recurso
- Tipo de recurso
- Descripción Ramo
- Clave Ramo
- Descripción Programa
- Clave Programa
- Programa Fondo Convenio - Específico
- Dependencia Ejecutora
- Rendimiento Financiero

- Reintegro
- Tipo de Gasto
- Partida
- Aprobado
- Modificado
- Recaudado (Ministrado)
- Comprometido
- Devengado
- Ejercido
- Pagado
- Contratos
- Proyectos
- Pagado SHCP
- Pagado EF
- ESTATUS
- Observaciones (Captura)

Cabe señalar que el sistema no considera el registro de información de las características de población o área de enfoque y los programas ejecutados, sin embargo, estas características forman parte del proceso de planeación ya que se especifican los programas presupuestarios a través de los cuales se ejerce el recurso del FASSA (E149 y G020), así como los diagnósticos de cada programa en los cuales se realiza el cálculo de la población potencial, objetivo y atendida.

Las características de población y los programas ejecutados pueden ser verificadas a través de los documentos diagnóstico de cada Pp, así como en las MIR de los Pp E149 y G020, información disponible en los sitios oficiales del Gobierno del Estado de Puebla, por lo tanto, cumple con la característica "b" de la pregunta.

23. La información que las Unidades Responsables reportan a nivel estatal sobre el ejercicio de los recursos del fondo, permite verificar los siguientes atributos:

	Características	Cumplimiento
a)	La ejecución cumple con lo establecido en los documentos normativos o institucionales.	Sí
b)	La población o área de enfoque atendidas son las que presentaban el problema antes de la intervención (dado que se encuentran en un documento o diagnóstico).	Sí
c)	Incluye las actividades, acciones o programas realizados o ejecutados.	Sí
d)	Está sistematizada.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	La información que las Unidades Responsables reportan a nivel estatal sobre el ejercicio de los recursos del fondo, cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

El reporte de los recursos ejercidos por el FASSA a nivel estatal se realiza a través de los informes trimestrales que se realizan en el SiMIDE en donde se considera el avance del presupuesto que se ha ejercido por cada Pp (E149 y G020) que se operó con recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2019. La ejecución de los recursos cumple con lo establecido en los documentos normativos estatales, cumpliendo con la característica "a" de la pregunta.

La población atendida o área de enfoque se especifica en los documentos diagnóstico de cada Pp, así como en la MIR, misma información que se sistematiza en el SPPR como parte del proceso de planeación, cabe señalar que tanto en los informes trimestrales como en los diagnósticos se incluyen las acciones ejecutadas, para cada Pp, por lo tanto, se cumple con las características "b" y "c" establecidos en el reactivo.

La información que se reporta a nivel estatal sobre la ejecución de los recursos se encuentra sistematizada a través del SPPR, SiMIDE y SEE, los datos que se reportan son de carácter público, puede ser consultada en los diferentes portales del Gobierno del Estado de Puebla y se encuentra actualizada ya que se reporta en los trimestres que indica la normatividad, cumpliendo con la característica "d" establecida en la pregunta.

24. La información del avance en la consecución de los objetivos del fondo cumple con las siguientes características:

	Características	Cumplimiento
a)	Es verificable públicamente.	Sí
b)	Permite ubicar geográficamente su contribución al cumplimiento de objetivos.	No
c)	Permite cuantificar a los beneficiarios finales de las acciones que se realizan con recursos el fondo.	No
d)	Permite la rastreabilidad de los recursos que se ejercieron para alcanzar los resultados.	Sí
e)	Explica y justifica las razones de la modificación de las metas, en caso de hacerlo.	Sí

Respuesta general: Parcialmente

Nivel	Criterios
2	La información del avance en la consecución de los objetivos del fondo cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

El avance en la consecución de los objetivos es verificable públicamente, el Gobierno de Puebla cuenta con diferentes portales a través de los cuales se da seguimiento, a nivel federal se dispone del Observatorio del Gasto (https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/home) en donde a través de la sección de Datos Abiertos y Programas puede verificarse el avance, está misma información puede ser consultada por medio de los sitios de la SHCP (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union) y en el portal de la LGCG del Gobierno del Estado de Puebla en la sección de Recursos Federales(http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales). Respecto a la información estatal a esta se le da seguimiento a través de los Pp E140 y G020, la cual puede ser consultada en el portal de Transparencia Fiscal Puebla (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/), por lo tanto se cumple con la característica "a" establecida en la pregunta.

Respecto a la ubicación geográfica está se enfoca principalmente al estado de Puebla, no se cuenta con desglose de información a nivel municipal o local, debido a que los programas presupuestarios son enfocados a población abierta que no dispone de afiliación a servicios de salud del IMSS, ISSSTE o ISSSTEP, por lo tanto, no se cumple con la característica "b" de la pregunta.

La información referente a los beneficiarios finales de las acciones se enfoca principalmente a la población atendida por los Pp, no se dispone de un padrón de beneficiarios debido a que los Pp se encuentran dirigidos a población abierta, la cual hace referencia a la población estimada de pacientes atendidos en urgencias y de primera vez en los Servicios de Salud, de todos los grupos de edad, motivo por el cual no se cumple con la característica "c".

Con referencia a la rastreabilidad de los recursos se puede realizar a través de los informes trimestrales, a nivel federal se realizan informes del Avance financiero, en donde se dispone de datos referentes al presupuesto por Tipo de Gasto y Partida, en ellos se reportan los montos aprobados, modificados, recaudado, comprometido, devengado, ejercido y pagado. En cuanto a la información de los recursos por Pp se dispone de datos sobre el porcentaje del ejercicio en los informes trimestrales que se realizan en el SiMIDE, cumpliendo así con la característica "d".

Respecto a la justificación en la modificación de las metas, se observa que estás no sufrieron cambios en los periodos reportados, sin embargo, los informes cuentan con un apartado en donde se registra la Justificación en caso de observar cambios en los datos de la meta, cumpliendo con la característica "e" de la pregunta.

IV. Análisis de resultados.

25. ¿En qué medida los objetivos previstos en las MIR de los programas presupuestarios o programas especiales a través de los cuales se ejercieron los recursos del fondo en 2019, contribuyen al logro de los objetivos de la MIR federal de dicho Fondo?

Justificación:

El FASSA de acuerdo con lo establecido en la LCF tiene como objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a los servicios de salud.

Como se ha mencionado en rubros anteriores los recursos del FASSA en el estado de Puebla fueron ejercidos a través de los Pp E149 y G020 por los SSEP, los cuales a través de sus documentos Diagnóstico establecen los siguientes objetivos:

E149-Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad

> Disminuir los daños a la salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la salud resolutivos.

G020-Rectoría en Salud

> Satisfacer la demanda de atención de los usuarios y usuarias en unidades médicas.

Los objetivos determinados para cada Pp contribuyen al logro del objetivo del FASSA, debido a que se establecen acciones que permiten dotar de servicios de salud de calidad a la población que no tiene acceso a servicios como IMSS, ISSSTE o ISSSTEP.

Estos objetivos son consistentes con el problema establecido en el Diagnóstico de los Pp E149 y G020, mismos que son alcanzados con las metas de los indicadores de cada Pp.

En el Pp E149 durante el ejercicio fiscal 2019 se consideraron 14 indicadores, mientras que para el Pp G020 se consideraron seis indicadores.

A continuación, se muestra el nivel de vinculación con el objetivo del fondo, dicha información puede ser consultada a detalle en el Anexo 16 del presente documento.

Nivel de vinculación con el objetivo del FASSA		
Nivel	Pp E149	Pp G020
Alto	11 indicadores	5 indicadores
Medio	2 indicadores	1 indicador
Bajo	1 indicador	-

Fuente: Elaboración propia con base en MIR de los Pp E149 y G020.

26. Los indicadores estratégicos (federales y estatales) para medir los resultados del fono, tienen las siguientes características:

Justificación:

Los indicadores estratégicos a nivel federal y estatal se encuentran directamente relacionados con el fondo ya que permiten dar seguimiento a las acciones que contribuyen al bienestar de la población que no cuenta con servicios de salud, por lo tanto, son relevantes para medir los resultados del FASSA.

Son adecuados y monitoreables ya que permiten establecer metas, además se especifican los métodos de cálculo, los medios de verificación los cuales permiten dar seguimiento al grado de avance de las metas planteadas.

Las metas son registradas en la MIR del FASSA como de los Pp E149 y G020, las cuales son reportadas trimestralmente en el SRFT, SiMIDE y SEE, de los cuales se obtienen los informes en donde se puede acreditar el grado de avance.

La información a detalle por indicador estratégico a nivel federal y estatal puede ser consultada en los Anexos 17, 18, 19 y 20.

27. Durante el ejercicio fiscal evaluado ¿se cuenta con información de los resultados de los indicadores de desempeño (estratégicos y de gestión) federales del fondo? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuáles fueron los avances en el cumplimiento de sus metas en la entidad federativa durante 2019?

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	Se cuenta con información sobre los resultados de los indicadores del fondo, y la mayoría de los indicadores estratégicos y/o los de gestión tienen resultados positivos (cumplimientos mayores al 90% y hasta 130%).

Justificación:

Los indicadores que se consideran en la MIR federal del FASSA para el ejercicio fiscal 2019 son seis, de los cuales tres son estratégicos y tres de gestión. Es importante mencionar que únicamente se cuenta con informes trimestrales de los periodos 2 y 4.

En los sitios donde puede consultarse la información sobre el avance de los indicadores se anexa un AVISO INFORMATIVO que a la letra dice:

"De conformidad a lo previsto por los artículos 58 y 68, correspondientes al capítulo IV del Título Quinto de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; así como con fundamento en 16 y 25 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla se informa que, en el primer Trimestre del Ejercicio Fiscal de 2019, esta Dependencia, no cuenta, por su frecuencia de medición (semestral y anual), con indicadores activos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)".

Este mismo aviso se replica en el informe del tercer trimestre. En el caso de los avances de los indicadores federales para los periodos semestrales y anual se observan los siguientes resultados:

- En el segundo trimestre se realiza el reporte de dos indicadores de gestión Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad y Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud, los cuales registraron un porcentaje de avance del 79.19 y 104 respectivamente cifra que indica cumplimiento en las cifras establecidas como meta.

- En el cuarto trimestre se reporta la totalidad de los indicadores considerados en la MIR federal. Los indicadores de gestión Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad y Porcentaje del gasto total del FASSA con frecuencia de medición semestral, reportaron un porcentaje de avance de 76.73 y 134.07 respectivamente, en el caso del indicador Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad fue menor que lo registrado en el segundo trimestre, por lo tanto, no se cumplió en su totalidad la meta establecida que fue de 17.4.

- Se consideraron cuatro indicadores con frecuencia de medición anual, los cuales son reportados en el cuarto trimestre de esta totalidad tres indicadores son estratégicos y uno de gestión. En lo que respecta a los indicadores estratégicos Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico y Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social, reportaron porcentajes de avance por encima del 100% cumpliendo así con las metas establecidas en la MIR. En el caso del indicador de gestión Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva se observa un avance del 99.9% respecto de la meta establecida para el FASSA.

La información a detalle por cada indicador se observa en el Anexo 21 del presente documento.

Si bien la entidad federativa reporta resultados positivos en los indicadores de desempeño, es importante reforzar las acciones que permitan cumplir las metas principalmente en los indicadores de gestión.

28. Durante el ejercicio fiscal evaluado ¿se cuenta con información de los resultados de los indicadores de desempeño (estratégico y de gestión) de los Programas Presupuestarios a través de los cuales se ejercieron los recursos del fondo? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuáles fueron los avances en el cumplimiento de sus metas en 2019?

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Se cuenta con información sobre los resultados de los indicadores de desempeño a través de los cuales se ejercieron los recursos del fondo, y la totalidad de los indicadores estratégicos y/o los de gestión tienen resultados positivos (cumplimientos mayores al 90% y hasta 130%).

Justificación:

Los recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2019, fueron ejecutados a través de los Pp E149 y G020, en donde se establecen 20 indicadores estratégicos y de gestión a través de los cuales se observa el cumplimiento en el avance de las metas.

El Pp E149 registra 14 indicadores de los cuales 10 son de tipo estratégico y 4 de gestión, la frecuencia de medición en la mayoría es irregular a excepción de los niveles Fin, Propósito y los Componentes 3, 5 y 8.

Respecto a los indicadores estratégicos del Pp E149 estos son reportados en el cuarto trimestre, informe en donde se observa el avance de las metas reportadas en el SPPR.

En la siguiente tabla se puede observar el porcentaje de cumplimiento de los 10 indicadores estratégicos del Pp E149, donde todos los indicadores presentan porcentajes de avance mayores a 100.

Tabla 36. Porcentaje de cumplimiento de los indicadores estratégicos Pp E149

Indicador	Nivel	Meta aprobada	Meta alcanzada	% Cumplimiento
Tasa de mortalidad por cada 100, 000 habitantes	Fin	5.04	3.63	138.84%
Tasa de morbilidad general por cada 100, habitantes	Propósito	12,391.84	10,751.03	115.26%
Razón de mortalidad materna	Componente	31.77	23.80	133.49%
Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años	Componente	11.97	8.30	144.22%
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Componente	3.78	1.65	229.09%

Tabla 36. Porcentaje de cumplimiento de los indicadores estratégicos Pp E149				
Indicador	Nivel	Meta aprobada	Meta alcanzada	% Cumplimiento
Tasa de mortalidad en menores de 1 año	Componente	14.19	7.15	198.46%
Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	Componente	21.39	11.35	188.46%
Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años	Componente	6.25	4.11	152.07%
Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años	Componente	42.81	25.02	171.10%
Tasa de mortalidad por cáncer de mama	Componente	14.50	10.29	140.91%

Fuente: Elaboración propia con base en Avance de indicadores para Resultados 4to Periodo. Obtenido de Transparencia Fiscal Puebla.

Con referencia a los indicadores de gestión del Pp E149 estos son reportados en el SEE, registran una frecuencia de medición mensual excepto el indicador Porcentaje de comunidades certificadas como saludables del Componente 6, en donde la medición se realiza de forma irregular.

En la siguiente tabla se observa el avance de cumplimiento para cada indicador de gestión en los cuatro informes trimestrales reportados.

Tabla 37. Avance de cumplimiento de indicadores de gestión											
Indicador	Nivel	Meta aprobada	Meta alcanzada				% Cumplimiento			
			1	2	3	4	1	2	3	4
Porcentaje de consulta psicológica por trastorno mental	Componente	80.04	21.02	42.66	62.94	83.10	105.08	106.59	104.85	103.88
Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua	Componente	100.00	108.69	111.52	109.77	114.85	108.69	111.52	109.77	114.85
Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Componente	100.00	SP	SP	SP	200.00	-	-	-	200.00
Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria	Componente	99.06	120.23	127.14	119.05	114.55	121.23	128.41	120.25	115.70

*SP: Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en Informes Evaluación Gestión 1er, 2do, 3er y 4to trimestre. Obtenido de Transparencia Fiscal Puebla.

Estos indicadores cumplen con las metas establecidas para los cuatro trimestres y registran porcentajes de avance por encima del 100%.

Con referencia al Pp G020 en la MIR se consideran seis indicadores de los cuales 2 son estratégicos con frecuencia de medición anual y cuatro de gestión en donde la frecuencia de medición es irregular.

El avance de cumplimiento de los indicadores estratégicos fue registrado en el informe trimestral del cuarto periodo identificando los siguientes resultados:

Tabla 38. Avance de cumplimiento de los indicadores estratégicos				
Indicador	Nivel	Meta aprobada	Meta alcanzada	% Cumplimiento
Tasa de morbilidad general por cada 100, 000 habitantes	Fin	12,391.84	10,751.03	115.26%
Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras consulta general y de especialidad	Propósito	90.00	88.86	98.73%

Fuente: Elaboración propia con base en Avance de indicadores para Resultados 4to Periodo. Obtenido de Transparencia Fiscal Puebla.

Se observa el avance de los indicadores estratégicos es mayor al 90% por lo tanto se da cumplimiento a las metas establecidas

Los indicadores de gestión del Pp G020 se encuentran registrados en los informes trimestrales que se realizan en el SEE, cabe señalar que tres de los cuatro indicadores que se establecen en la MIR del Pp G020 presentan frecuencia de medición Irregular.

En la siguiente tabla se observa el avance del cumplimiento para los trimestres correspondientes.

Tabla 39. Porcentaje de cumplimiento de los indicadores de gestión Pp G020

Indicador	Nivel	Meta aprobada	Meta alcanzada				% Cumplimiento			
			1	2	3	4	1	2	3	4
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población responsabilidad de los Servicios de Salud)	Componente	1.04	SP	SP	SP	1.03	-	-	-	99.24
Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas	Componente	100.00	SP	SP	SP	100.00	-	-	-	100.00
Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Componente	91.16	21.96	45.19	64.10	82.37	103.01	98.29	91.77	90.33
Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva	Componente	46.15	SP	SP	SP	46.15	-	-	-	100.00

*SP: Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en Informes Evaluación Gestión 1er, 2do, 3er y 4to trimestre. Obtenido de Transparencia Fiscal Puebla.

Los indicadores de gestión del Pp G020 cumplen con los porcentajes del avance, debido a que se registran porcentajes mayores a 90.

En conclusión, las metas establecidas para los Pp E149 y G020 son las adecuadas y están pueden ser alcanzadas de acuerdo con las metas establecidas en la MIR.

29. De acuerdo con el destino de las aportaciones del Fondo ¿cuál fue la cobertura del Fondo en la entidad federativa?

Justificación:

La cobertura del FASSA se enfoca principalmente a la población del estado de Puebla, para su análisis en población Potencial, Objetivo y Atendida se parte del criterio Población Referencia.

La Población Referencia representa a la población total del estado de Puebla, de acuerdo con la proyección que realizó el CONAPO para el 2019. Puebla contaba con una Población de Referencia de 6,427,327 habitantes en este año. Para su cálculo se consideró como fuente de información las Proyecciones del Consejo Nacional de Población.

Respecto a la Población Potencial es definida como la Población del estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE o ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular y la no especificada que para el 2019 fueron 3,716,007 habitantes. Las fuentes de información para la determinación de dicha población es la Proyección de población para el 2019 y los Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI.

Con referencia a la Población Atendida y Objetivo, se considera la población proyectada de pacientes de urgencias y primera vez en los servicios de salud, que en 2019 fue de 2,563,054 habitantes. Estos datos son calculados por los SSEP.

Es importante mencionar que de acuerdo con el objetivo del FASSA establecido en la LCF, el fondo no cuenta con un padrón de beneficiarios desglosado por regiones, municipios o localidades que fueron beneficiados con recursos del fondo, toda vez que los SSEP especifican que se brindan servicios a población abierta.

Respecto al desglose de información del Anexo 23 y 24 no se cuenta con información que soporte estos datos, durante el ejercicio fiscal 2019. En la página http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales donde se realiza la consulta de información relacionada con los informes de los recursos federales en el SRFT en la pestaña de Proyectos, se adjunta la siguiente Nota Aclaratoria:

"De conformidad con los artículos 85 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 68, 71, 72, 80 y 81 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 92 y 93 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2019; Reglamento Interior de este Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla ; se informa que no se reportan avances para el componente Proyectos debido a que no se enviaron a validación los reportes a nivel proyecto en los informes trimestrales 2019 con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA 2019".

De acuerdo con el objetivo del fondo, los recursos fueron destinados principalmente a gasto corriente en los capítulos de gasto 1000, 2000, 3000, 4000 y 5000, los bienes y servicios brindados a la población no pueden ser ubicados por regiones o municipios, debido a que los SSEP consideran como ubicación de la población beneficiada a toda la entidad federativa.

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

	Características	Cumplimiento
a)	El fondo cuenta con una calendarización definida para el ejercicio de los recursos recibidos; con la desagregación por categoría (partida) de gasto de acuerdo a las acciones que se tenga previsto financiar con dichos recursos.	Sí
b)	La eficacia presupuestal para la mayoría de las categorías de gasto, previstas a financiar con los recursos del fondo, es mayor al 90 por ciento y hasta el 100 por ciento.	Sí
c)	La eficacia presupuestal de los recursos globales (totales) del fondo es mayor al 90 por ciento y hasta el 100 por ciento.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Se dispone de información documentada sobre el ejercicio presupuestal del fondo, y la información documentada cumple con todos los criterios establecidos.

Justificación:

Los recursos presupuestales del FASSA de acuerdo con información del "ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios" son calendarizados, en dicho documento se especifica el monto destinado al FASSA, así como el calendario de las fechas de pago 2019, de esta forma se cumple con la característica "a" de la pregunta.

FASSA	
Mes	Fechas de pago
Enero	10 y 28
Febrero	12 y 25
Marzo	12 y 26
Abril	10 y 25
Mayo	10 y 28
Junio	11 y 25
Julio	10 y 25
Agosto	12 y 27
Septiembre	10 y 25
Octubre	10 y 28
Noviembre	12 y 26
Diciembre	10

Fuente: Elaboración propia con base en 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 Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Diario Oficial de la Federación, lunes 21 de enero de 2019.

De igual forma se especifican los montos que son destinados para el estado de Puebla en cada mes, dicha información se establece en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019.

Dicha información se maneja de forma sistemática a través de software de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Planeación y Finanzas del estado de Puebla, misma que se encuentra desagregada por capítulo de gasto.

De acuerdo con información proporcionada por los SSEP todas las categorías de gasto presentan una eficacia presupuestal mayor al 90 por ciento, situación que se traduce en la óptima utilización de los recursos asignados para cumplir las metas presupuestarias.

Respecto a la eficiencia presupuestal de los recursos globales del FASSA se observa que para el ejercicio fiscal 2019, fue del 100%, concluyendo que la totalidad de los recursos del fondo fueron ejercidos cumpliendo el objetivo del FASSA, de esta forma se cumple con las características "b" y "c" de la pregunta.

31. A partir del análisis de evaluación 2020 y de la revisión de los análisis externos anteriores (evaluaciones, auditorías con enfoque de desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes) realizados al fondo evaluado y de su experiencia en la materia ¿qué temas del fondo considera importantes analizar mediante evaluaciones u otros aspectos conducidos por instancias externas?

Justificación:

Derivado de la evaluación 2020 se considera que es importante considerar realizar una evaluación de Impacto en donde se conozca realmente si los objetivos planteados para el FASSA y los Pp que se operan con estos recursos son enfocados al beneficio de la población, para el caso del FASSA aquella que no dispone de servicios de salud.

Además es importante verificar que las estrategias establecidas para la operación del fondo son las adecuadas, la información que se genera por Pp, se encuentra aislada y es ejecutada por cada dirección o unidad responsable de los SSEP, a partir de la entrevista aplicada a los ejecutores del fondo se observó que existen vacíos de información en temas relacionados con la calidad de los servicios brindados, si existe contraloría social, y que únicamente se enfocan en la necesidad de los programas que operan en sus unidades y que en algunas ocasiones no necesariamente se encuentran relacionados con el FASSA.

Por otro el enfoque de las preguntas tanto como de procesos como resultados resultó repetitiva principalmente en los temas que se relacionan con aspectos de normatividad y monitoreo del fondo, debido a que se sugiere el análisis tanto a nivel estatal como federal, se sugiere que se realice el análisis de estos temas en una sola pregunta, para así evitar que los resultados sean repetitivos.

Finalmente se sugiere que en las preguntas en donde se debe realizar una valoración cuantitativa se incluyan características que no se encuentran dentro de los procesos ya sean de planeación, programación, presupuestación, ejecución, monitoreo o evaluación, debido a que esto genera que los resultados de la evaluación para el fondo sean bajos, debido a que no se cuenta con

información que sustente esas características debido a que no son documentos que sean parte de esos procesos.

Hallazgos

1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

R1.1. Los SSEP tienen identificada la normatividad federal y estatal que regula el FASSA, disponen de todos los instrumentos normativos con los que se rige el fondo y fueron proporcionados para su análisis a la instancia evaluadora.

R1.2. Los procesos de revisión y actualización de la normatividad no son competencia de los SSEP instancia encargada de operar el FASSA en el estado de Puebla.

R1.3. Respecto a los objetivos estos se encuentran vinculados con el PND 2019-2014, a nivel estatal, fueron vinculados con el PED 2017-2018, debido a que la programación del fondo se realizó durante el año 2018, cabe señalar que el ejercicio fiscal 2019 fue atípico debido a que se presentó el cambio de administración estatal en el estado de Puebla, generando cambios en algunas dependencias, así como la ausencia de programas sectoriales a nivel estatal.

R1.4. El proceso de planeación del FASSA se encuentra perfectamente documentado debido a que la entidad federativa cuenta con un sistema denominado SPPR el cual permite que el procedimiento se realice de acuerdo con los lineamientos establecidos, además de contar con un calendario para su correcto desarrollo.

R1.5. Para determinar las necesidades a las que contribuye el FASSA se cuenta con una metodología estandarizada para elaborar los Diagnósticos de los Programas Presupuestarios, basado en la metodología del Marco Lógico, permitiendo facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de los programas, además permite la modificación y mejora de todas las etapas durante su preparación.

R1.6. El FASSA es ejecutado a través de dos programas presupuestarios debido a que la MIR federal es muy extensa en sus características.

2. GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

R2.1. Como parte de la planeación del fondo no se dispone de algún documento que certifiqué la ubicación geográfica de la población objetivo, esto responde a que se da atención a las personas que no cuentan con seguridad social, por lo tanto, es un proceso complejo poder tener una bitácora que ubique a cada usuario del sistema de salud., situación que se refleja en la generación de información incompleta, así como en el poco control de los datos respecto a los beneficiarios.

R2.2. El FASSA dispone de cinco sistemas a través de los cuales se da seguimiento a la planeación, programación, presupuestación y desempeño del fondo, dos de ellos son de carácter federal y tres

estatales, los cuales cuentan con manuales de usuarios y permite generar informes públicos, cumpliendo así con los procesos de transparencia.

R2.3. Los resultados de los objetivos del FASSA son documentados por medio de los Indicadores de la MIR federal, Indicadores estatales establecidos en las MIR de los Pp E149 y G020, así como las Evaluaciones realizadas de forma anual, la evidencia de esta documentación es de carácter público y puede ser consultada a través de las páginas electrónicas del Gobierno del Estado de Puebla.

R2.4. Los informes de los trimestres 1 y 3 a nivel federal no fueron realizados y no se dispone de información debido a que en la MIR federal del FASSA solamente se registraron indicadores con frecuencia de medición semestral y anual., cabe señalar que de acuerdo con información de los SSEP no se registran datos en estos trimestres toda vez que no se generó información para dichos periodos debido a que los indicadores establecidos en la MIR únicamente presentan frecuencias de medición que son reportadas en los trimestres 2 y 4, respectivamente.

R2.5. Se cuenta con Manuales para el llenado del PAT-02, así como los documentos que respaldan la bitácora de los valores reportados en los indicadores de desempeño, mismos que sustentan la veracidad y el proceso de generación de dicha información.

R2.6. La información que se reporta de los Pp E149 y G020 para monitorear su desempeño cumple con las características de ser homogénea, desagregada, completa, congruente y actualizada en su totalidad.

R2.7. Los DIT que se encuentran disponibles para su consulta en la página Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal presentan un desfase de dos años.

R2.8. Actualmente la SPF cuenta con el sistema ASPEC el cual permite la sistematización de los ASM detectados por dependencia, así como el registro de las acciones que serán llevadas a cabo para ejecutar las recomendaciones derivadas de las evaluaciones.

R2.9. Los hallazgos derivados de la auditoria por parte de la ASF se encuentran en proceso de aceptación, los SSEP remitieron la información que justifica las observaciones.

3. CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

R3.1. La información que se reporta a nivel federal y estatal para monitorear el desempeño del fondo cumple las características de oportuna, confiable, pertinente, sistematizadas y actualizadas.

R3.2. Se consideran características en las preguntas de avance de la consecución de los objetivos que no son cubiertas por el fondo, debido al diseño que tienen los sistemas en donde se reporta como el SRFT, SiMIDE y SEE.

R3.3. El avance de los indicadores que se reporta trimestralmente cuenta con dos sistemas de acuerdo con el tipo de indicador, para los indicadores estratégicos se utiliza el SiMIDE, mientras que para los indicadores de gestión se realiza el registro en el SEE.

R3.4. Los Diagnósticos que son publicados en el portal de PbR Puebla es información actualizada, sin embargo, no es posible consultar los Diagnósticos de ejercicios fiscales anteriores.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

R4.1. Los indicadores estratégicos de los Pp E149 y G020 se encuentran altamente vinculados con los objetivos del fondo, debido a que la programación de las metas se realiza con los indicadores derivados de la MIR federal.

R4.2. El cumplimiento de las metas a nivel estatal presenta resultados positivos registrando valores mayores al 90% en los indicadores reportados.

R4.3. Los recursos que recibe el fondo se encuentran calendarizados permitiendo que los recursos sean optimizados y utilizados para los objetivos del FASSA, cabe señalar que la eficacia presupuestal global y de las categorías de gasto fue del 100% para el ejercicio fiscal 2019.

R4. 4. La captura de información en el SRFT relacionada con los datos de Proyectos no fue reportada en el ejercicio fiscal 2019, toda vez, que no fueron programados gastos de inversión con recursos del FASSA.

Análisis FODA

FORTALEZAS

- El FASSA es un fondo que permite con sus recursos ejecutar aquellas acciones que no pueden llevarse a cabo por medio de otras fuentes de financiamiento.
- La información reportada a nivel federal derivada del SRFT es de carácter público y puede ser consultada a través de tres páginas web:
    - Transparencia Presupuestaria Observatorio de Gasto https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos
    - Secretaría de Hacienda y Crédito Público- Informes al Congreso de la Unión https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union
    - Gobierno del Estado de Puebla – LGCG http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales
- Se cuenta con un conjunto de sistemas informáticos que permiten documentar, así como generar información para la rendición de cuentas del FASSA y los Pp que se ejecutan con sus recursos, a nivel federal SRFT y el SWIPPSS. A nivel estatal se dispone del SPPR, SiMIDE y SEE.
- Existen páginas a la vista de todo el público donde puede ser consultada información de los Pp transparentando el uso de los recursos y el avance de las metas de los indicadores establecidos.

OPORTUNIDADES

- En el SRFT se documenta la información de acuerdo con el destino del gasto, su ejercicio, indicadores y evaluaciones, permitiendo llevar un control adecuado para su monitoreo.
- Los recursos del FASSA se encuentran calendarizados permitiendo así con el recurso disponible para su ejecución de acuerdo con los objetivos establecidos en el fondo y los Pp.

DEBILIDADES

- La información de beneficiarios es desagregada por género y rango de edad, sin embargo, se retoman datos generales del INEGI, no observando los datos en función de la población-

objetivo proyectada. Tampoco se incluyen poblaciones de grupos éticos haciendo que la información en este aspecto sea incompleta.

- Los resultados de las evaluaciones únicamente pueden ser consultados a través de los portales del Gobierno del Estado de Puebla, a pesar de que el SRFT, cuenta con un módulo para la captura de dicha información.
- El presupuesto que se destina al FASSA es insuficiente, y aunque se realizan estimaciones se identifican más necesidades en temas de salud sobre el transcurso del ejercicio fiscal.
- El incumplimiento de las metas establecidas para los indicadores se relaciona con la insuficiencia presupuestal que se identifica por parte de los SSEP.
- No existe documentación que permita verificar la calidad de los servicios proporcionados a la población con recursos destinados al FASSA.

AMENAZAS

- No se dispone de información de carácter público sobre el resultado de las auditorías realizadas al FASSA durante el ejercicio fiscal 2019.

Recomendaciones

R2.1 Incorporar en el documento Diagnóstico información a detalle sobre la Población Atendida, Objetivo y Potencial, por género, edad y grupos étnicos de acuerdo a su ubicación geográfica.

a. La incorporación de dicha sugerencia es factible, actualmente se cuenta con datos que permiten generar proyecciones de la población por género, edad y grupos étnicos, de acuerdo con las fuentes de información que manejan los SSEP (INEGI y CONAPO), dichas proyecciones permiten realizar estimaciones de los requerimientos en materia de salud para la dotación de servicios y las acciones a ejecutar de acuerdo a las necesidades de la población.

b. Los responsables de su implementación son los SSEP, así como la Secretaría de Planeación y Finanzas para la valoración de la información durante el proceso de planeación.

c. Dicha recomendación permitirá contar con un Diagnóstico más detallado, en donde la información que se genere sea certera y coadyuve a la toma de decisiones en materia de salud pública, así como estimar con mayor precisión el presupuesto requerido en ejercicios fiscales posteriores , bajo los procesos de transparencia que permitan contar con datos específicos sobre la población beneficiada.

d. Actualmente en el documento Diagnóstico para el ejercicio fiscal 2019 de los Pp E149 y G020 se observa datos de la población por sexo y rango de edad, sin embargo, estos son retomados de los grupos quinquenales que establece el INEGI, y no se cuenta con una proyección de la población objetivo. No se observa información que permita verificar si a través de estos Pp se atiende o considera a la población de grupos étnicos. Se espera que con la incorporación de dicha información los documentos Diagnóstico en los siguientes ejercicios fiscales muestren los datos de la población objetivo, potencial y atendida; y se realicen las proyecciones por sexo, rango de edad, y etnia de la población de esta forma se contará con datos que permitan identificar a las personas que pueden ser beneficiadas de acuerdo a los objetivos del fondo.

R2.7 Actualizar la información de los DIT disponibles en la página del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal.

a. Es importante que los DIT por dependencias ejecutoras de los fondos del Ramo 33 que son publicados se encuentren actualizados, la recomendación es altamente factible, cabe señalar que los informes sobre los resultados de las evaluaciones se integran a final de cada año, por lo tanto se cuenta con los elementos para poder integrar el DIT con las recomendaciones y de esta manera poder dar seguimiento a los ASM implementados por las dependencias.

b. Los responsables de dicha actualización son las dependencias ejecutoras en coordinación con la Dirección de Evaluación de la SPF.

c. Uno de los efectos potenciales es la pertinencia para obtener información que permita dar seguimiento a las acciones ejecutadas para atender los ASM y contribuir al logro de los objetivos del fondo, así como, contar con DIT´s organizados y actualizados en su contenido y las recomendaciones emitidas.

d. Actualmente se observa un desfase de dos años en la información publicada, se espera que con la implementación no se pierda el objetivo de los ASM aceptados y se cumpla con la transparencia de la información.

R3.4 Se recomienda incorporar la información de los Diagnósticos de los ejercicios fiscales anteriores en la página de PbR Puebla.

a. Esta recomendación es presenta una factibilidad alta, los documentos Diagnóstico de los Pp son generados con anterioridad a la ejecución de cada ejercicio fiscal debido a que es un requisito del proceso de planeación, estos documentos Diagnóstico son elaborados por las dependencias ejecutoras de los recursos, en el caso del FASSA por los SSEP.

b. Los responsables de la implementación es la Secretaría de Planeación y Finanzas a través de Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto.

c. Una vez implementada la sugerencia, se podrán consultar dichos documentos en la página de PbR Puebla (http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/diagnosticos) eficientando la transparencia de la ejecución de los recursos del fondo en todas sus etapas.

d. Actualmente solo pueden ser consultados los documentos de diagnóstico del ejercicio fiscal 2020, se espera que con la integración de la información se pueda observar el histórico de dichos documentos y de esta forma identificar la situación de los Pp en ejercicios fiscales anteriores, así como el análisis de la información contenida en los documentos.

R4.4. Incorporar información relativa a las acciones realizadas con los recursos del fondo, con detalle de ubicación en donde se considera la región, municipio, localidad, así como datos socioeconómicos, costos y números de beneficiarios.

a. Su factibilidad es alta toda vez que los SSEP en sus MIR de los Pp E140 y G020 identifican las actividades a realizar para poder lograr las metas de los indicadores establecidos, se requiere únicamente precisar la información para generar un informe que permita dar seguimiento y complementar los datos reportados en Proyectos o acciones.

b. Para su implementación es importante la coordinación entre la SPF y los SSEP en donde se especifique si la forma de integrar la información será por medio de informes especiales que permitan realizar el análisis de la información de proyectos o acciones en futuras evaluaciones o auditorias.

c. Uno de los efectos potenciales de la implementación de la recomendación se aprecia en contar con informes relativos a las acciones realizadas con los recursos del fondo, así como su asociación a los montos, la población beneficiada y el alance de las metas especificadas para cada indicador, podrán consolidarse reportes y de esta forma contar con elementos para el análisis de los resultados a nivel indicador, financiero y proyectos o acciones.

d. Durante el ejercicio fiscal 2019 no se reportó información ante el SRFT que detalle la cobertura del fondo a nivel proyecto o acción, derivado de la recomendación se espera que por medio de la coordinación entre la SPF y los SSEP se generen informes especiales o se incorporen los datos relativos a proyectos y/o acciones que permitan el análisis de resultados con el nivel de detalle especificado anteriormente.

Valoración final del Fondo

Tabla 40. Valoración final del FASSA de la Evaluación de Resultados

Temática	Nivel	Justificación
Planeación estratégica	3.5	El FASSA cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos del fondo, además en estos documentos se establecen los criterios para priorizar y distribuir los recursos, los cuales son del conocimiento de los SSEP y se encuentran estandarizados.
Generación de la información para la rendición de cuentas y transparencia	3.1	La información que generan los SSEP para la rendición de cuentas del FASSA cuantifica a la población, considera las metas de los indicadores estratégicos y de gestión, es homogénea, desagregada, congruente y actualizada; sin embargo, dicha información no considera la ubicación geográfica de la población objetivo, no cuenta con diagramas de la generación de la información y en cuanto a los ASM se desconoce el nivel de atención.
Calidad de la información generada	3.6	Con referencia a la calidad de la información que se genera a nivel federal y estatal cabe señalar que es oportuna, confiable, pertinente, se encuentra sistematizada y es actualizada, cumple con lo establecido en los documentos normativos, sin embargo, no permite ubicar geográficamente su contribución al cumplimiento de los objetivos ni permite cuantificar los beneficiarios finales.
Análisis de los resultados	3.6	Durante el ejercicio fiscal 2019 el FASSA reportó el resultado de los indicadores a nivel federal y estatal, observando que la mayoría obtuvieron resultados positivos entre el 90 y 130%, de igual forma el presupuesto mostro el 100% de eficacia presupuestal a nivel global y por partida.
Valoración final		El fondo obtuvo una puntuación final de 3.45 cifra que refleja un avance en la información que se genera, así como la calidad y el análisis de los resultados; en términos de planeación estratégica no se identificaron vacíos en los documentos normativos que rigen el fondo. Es en la apartado de Generación de la información para la rendición de cuentas donde se observan aspectos faltantes que se relacionan con la falta de un padrón de beneficiarios, la localización geográfica de la población objetivo y en avance en los ASM, por lo tanto, es importante justificar a detalle los faltantes de información a través de documentos técnicos, así como dar seguimiento en el avance de los ASM.

Nivel: Nivel promedio por Temática
Nivel promedio total de las Temáticas: Promedio simple de los niveles obtenidos de cada una de las Temáticas.
Justificación: Describir brevemente las causas que determinaron el nivel por Temática o el Nivel Total

VI. CONCLUSIONES

La evaluación del FASSA para el ejercicio fiscal 2019 se realizó con dos enfoques: de procesos y resultados en donde se destacan los siguientes resultados:

El estado de Puebla cuenta con una plataforma robusta y sólida que permite llevar el proceso de planeación del fondo de forma adecuada y organizada. Se cuenta con una serie de sistemas tanto a nivel federal como estatal (SRFT, SWIPPSS, SPPR, SiMIDE, SEE y ASPEC) que permiten dar seguimiento al ejercicio de los recursos del FASSA, así como la vinculación con los objetivos.

El personal de los SSEP encargado del fondo cuenta con asesoría y capacitación en línea por medio de la plataforma SCAL@R, misma que se realiza en cualquier etapa del proceso de planeación, por otro lado la coordinación interinstitucional entre los SSEP y la SPF es pertinente, debido a que se cuenta con canales de comunicación, como oficios, circulares, minutas, calendarios, manuales, documentos normativos, los cuales se encuentran disponibles en los diferentes sitios electrónicos del Gobierno del Estado de Puebla.

Con referencia al monitoreo, seguimiento y control, la federación como la propia entidad cuentan con mecanismos que permiten conocer el resultado de las metas establecidas en las MIR tanto del fondo como de los Pp a través de los cuales fueron ejercidos los recursos en los informes trimestrales que se realizan tanto al Congreso de la Unión, como los de los Pp E149 y G020.

Respecto a las evaluaciones, el fondo ha sido evaluado desde el 2014 con enfoques de diseño, resultados, procesos; los resultados de dichas evaluaciones son de carácter público y se encuentran para su consulta en el sitio del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal. Actualmente se cuenta con el sistema ASPEC en donde se registran los ASM y las acciones que se llevaran a cabo para su seguimiento, sin embargo, se observa un desfase de dos años en su operación.

En cuanto a la fase de resultados del fondo, los SSEP tienen claramente identificada la normatividad federal y estatal que regula el FASSA, los objetivos que se establecen en la LCF se encuentran vinculados el PED 2017-2018, esto debido a que la planeación del fondo se realiza con meses de anticipación.

En términos generales es conveniente continuar con el FASSA, debido a que el presupuesto asignado a la entidad permite cubrir aquellos aspectos a los cuales no se les puede dar seguimiento por medio de otros programas que reciben recursos a través de subsidios o programas, en donde las reglas de operación establecen los rubros en los que se pueden ejercer los recursos, por lo tanto, resulta un fondo que permite realizar acciones en materia de salud que atienden a la población que no cuenta con un sistema de seguridad social.

Con referencia a la suficiencia presupuestal el personal de los SSEP manifiesta que si bien los recursos se ejercen de acuerdo con los lineamientos establecidos éste no es suficiente debido a que durante la ejecución se observan más necesidades, las cuales en ocasiones son identificadas después de haber realizado el anteproyecto, esto debido a que se trabaja por jurisdicciones y cada una manifiesta una serie de problemáticas las cuales requieren de atención.

Con relación a la definición de los indicadores, si bien muchos de ellos son establecidos por la federación, a nivel estatal se observa que se utiliza la frecuencia de medición "irregular" en muchos de ellos, en la evaluación no se identificó un criterio para el uso de esta frecuencia, y el reporte de las metas se realiza en el cuarto informe trimestral, en los informes trimestrales anteriores únicamente se observa la leyenda SP (Sin Programar), por lo tanto es importante contar con un documento en donde se justifique el uso de este tipo de frecuencia de medición, ya que se realiza de forma discrecional, se sugiere que se realice el reporte de estos indicadores en el cuarto trimestre y la frecuencia de medición sea anual.

Con referencia a los procesos en el caso del FASSA se observa la intervención de dos dependencias: la SPF y los SSEP. La Secretaría de Planeación y Finanzas es el ente encargado de establecer los lineamientos relacionados con la planeación, la coordinación interinstitucional, así como la evaluación, por otro lado, los SSEP son los encargados de operar el fondo y realizar el registro de información que permiten el monitoreo, seguimiento y control de este. En términos del análisis de los procesos se sugiere el análisis a profundidad debido a que se cuenta con información de manuales, en los cuales no existe una homogeneidad o no se especifica a qué tipo de proceso se hace referencia, en el caso de la SPF no se observan diagramas que permitan identificar claramente el proceso, mientras que en los SSEP se cuenta con un documento extenso, pero en donde no hay un orden en los procesos que ahí se establecen.

Es importante reforzar los TdR; para el caso de la evaluación 2020 se observan dos tipos de evaluaciones en donde parte de la información resulta repetitiva en la fase de procesos y resultados, el enfoque de preguntas en algunos casos son genéricas y debido a las características de cada fondo, no se van a observar mejores resultados porque los fondos se enfocan a cierto tipo de población, o sólo pueden ser aplicados en rubros específicos, por otro lado se desconoce cuál es el beneficio de los servicios en la población objetivo, por lo tanto se sugiere que se realicen evaluaciones de impacto, que permitan conocer si se están cubriendo las necesidades de la población, o atacando las problemáticas que se establecen en los documentos Diagnóstico de los programas presupuestarios a través de los cuales se ejecutan los recursos del fondo.

Finalmente, la evaluación al FASSA cumplió con el objetivo general debido a que se realizó un análisis a detalle de los procesos que conforman su ejecución operativa tanto de los SSEP como de la coordinación que existe con la SPF. De igual forma se realizó el análisis a nivel de resultados, en ambos procesos de evaluación se identificaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del fondo. Una vez que se valoraron los procesos y resultados del FASSA se emitieron recomendaciones que permitan mejorar el manejo del fondo.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Indicadores de la MIR federal 2019 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Estratégico	Eficacia	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	Anual	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]∗100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos

Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechoha-biente)	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la Secretaría de Salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen medico pasantes, internos de pregrado ni residentes.	Estratégico	Eficacia	Tasa por 1,000 habitantes	Anual	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), Censo de población proyectada para el año 2013.
Componente	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Son las estructuras programáticas homologadas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que hacen referencia a: planificación familiar y anticoncepción; cáncer de la mujer; salud perinatal; igualdad y atención a la violencia de género, mortalidad materna y atención obstétrica, así como la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Anual	(Estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	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.

Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a los bienes y servicios de protección social en salud, a través del otorgamiento de atención médica en los diferentes niveles de atención. Incluye la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como la atención de urgencias en todos los niveles a cargo de personal médico y paramédico. También se consideran las acciones referentes a generación de recursos en salud.	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Semestral	(Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud/Gasto total del FASSA)∗100	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/
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Semestral	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)∗100	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/

Fuente: Elaboración propia con base en Matriz de indicadores para Resultados, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2019. Secretaría de Salud. Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Anexo 2. Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Estado de Puebla en 2019.

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)					
Ejecutor Siglas	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel de la MIR (Fin, Propósito, Componente y Actividades)	Resumen narrativo	Presupuesto del Pp (Devengado-pesos-2019)
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Contribuir a reducir la mortalidad general mediante el otorgamiento de servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.	$3,551,784,282.72
			Propósito	La población abierta responsabilidad de los servicios de salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias.	
SSEP	G020	Rectoría en salud	Fin	Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la transformación de los servicios de salud para mejorar la calidad de la atención a las personas.	$238,433,195.96
			Propósito	La población responsabilidad de los servicios de salud que recibe consulta, se encuentra satisfecha con la atención brindada.	

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Matriz de Indicadores para Resultados (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf)
- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programas Presupuestarios E149 y G020. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)
- Archivo de contabilidad de Programas Presupuestarios a través de los cuales se ejercieron los Recursos del Gasto Federalizado correspondientes al ejercicio fiscal 2019, proporcionado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Anexo 3. Indicadores de los Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Estado de Puebla en 2019.

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad			Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes	Se refiere a las defunciones por todas las causas en la población residente en el Estado de Puebla, en relación a la población total por cada 1,000 habitantes.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Anual	(V1/V2) * BASE	Cubos dinámicos Sistema Nacional de Información en Materia de Salud (SINBA); Reporte del Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal. La información definitiva se publica anualmente. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.htm Las proyecciones de población para el Estado de Puebla 2019, que publica el Consejo Nacional de Población (CONAPO): http://www.conapo.gob.mx/es/conapo/proyecciones_datos
Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	Es el número de casos de todas las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica entre la población total.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Anual	(V1/V2) * BASE	Anuario Estadístico de Morbilidad. Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal, Publicación Anual. http://www.sinave.gob.mx.anual Proyecciones de Población para el Estado de Puebla 2019, que publica el Consejo Nacional de Población (CONAPO): http://www.conapo.gob.mx/es/conapo/proyecciones_datos

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad				Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Componente 1	Razón de mortalidad materna	Mide el riesgo de muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Irregular	(V1/V2) * BASE	Listado Nominal de la Dirección de Epidemiologia de la Secretaria de Salud, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y Programación Anual. http://www.rhove.gob.mx/rhove.asp
Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años	Es la muerte de una adolescente menor de 20 años, mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Irregular	(V1/V2) * BASE	Listado Nominal de la Dirección de Epidemiologia de la Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y Programación Anual. http://www.rhove.gob.mx/rhove.asp
Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Es el riesgo de morir por deficiencias de la desnutrición en las niñas y niños menores de 5 años.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Irregular	(V1/V2) * BASE	Certificados de Defunción y Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones de la Dirección General de Información en Salud. Se genera anualmente. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html
Componente 3	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental	Es el número de consultas de salud mental otorgadas.	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	(V1/V2) * 100	Reporte del Sistema de Información en Salud (SIS) de la Dirección General de Información en Salud, que se genera mensualmente y Reportes Internos de cada hospital http://www.pda.salud.gob.mx/cubos

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad			Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año	Expresa el riesgo de morir de niños y niñas menores de un año.	Estratégico	Eficacia	Tasa	irregular	(V1/V2) * BASE	Reporte del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal. La información definitiva se publica anualmente. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html
Componente 5	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua	Se refiere al porcentaje de cumplimiento de cloro residual libre en agua para garantizar la calidad del agua para uso y consumo humano.	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	(V1/V2) * 100	Registros de Control Interno de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Formato de Monitoreo de Cloro Residual Libre. Se genera mensualmente.
Componente 6	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Se refiere a las comunidades promotoras de la salud certificadas, que son aquellas donde todos sus integrantes participan activamente sobre los determinantes de la salud, para mejorarla y crear ambientes favorables a la misma durante el ejercicio fiscal respectivo.	Gestión	Eficacia	Porcentaje	irregular	(V1/V2) * 100	Plataforma del Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA) Sistema de Información en Salud (SIS), del 2019 apartado 139, variable PPS06 Comunidad Certificada como Saludable, generada anualmente de la Dirección General en Salud de la Secretaría de Salud, se puede consultar en http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/base_de_datos/bd_cubos_gobmx.html
Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	Expresa el riesgo de morir en los menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas.	Estratégico	Eficacia	Tasa	irregular	(V1/V2) * BASE	Reporte del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal. La información definitiva se publica anualmente: http: www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones/gobmx.html
Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años	Expresa el riesgo de morir por enfermedades diarreicas agudas en los menores de 5 años.	Estratégico	Eficacia	Tasa	irregular	(V1/V2) * BASE	Reporte del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal. La información definitiva se publica anualmente: http: www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones/gobmx.html

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad			Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Componente 8	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria	Este indicador evalúa el cumplimiento de metas de análisis de muestras de vigilancia sanitaria.	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	(V1/V2) * 100	Bitácora de revisión de Informes de Prueba entregados por las Áreas Analíticas a Recepción de Muestras (FR/VS/RMS/19) y Sistema Informático MODULAB de la Coordinación Operativa de Vigilancia Sanitaria es de manera mensual, sin dirección electrónica.
Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años	Mide el riesgo de morir por cualquier causa de enfermedad en adolescentes de 10 a 19 años.	Estratégico	Eficacia	Tasa	irregular	(V1/V2) * BASE	Reporte del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal. Información oficial publicada anualmente: http: www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones/gobmx.html
Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama	Expresa el riesgo de morir de las mujeres de 25 y más años por cáncer de mama.	Estratégico	Eficacia	Tasa	irregular	(V1/V2) * BASE	Reporte del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED) de la Dirección General de Epidemiologia de la Secretaría de Salud Federal. La información definitiva se publica anualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/cubos_seed15.html
Actividad 1.1	Número de mujeres captadas en el primer trimestre del embarazo atendidas	Es el número de consultas de primera vez otorgadas en el primer trimestre de embarazo en los servicios de salud.	Gestión	Eficacia	Mujer	Trimestral	-	Concentrado por Unidad Médica, cubo de prestación de servicios, Dirección General de Información en Salud, Trimestral: http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2017_plataforma.html
Actividad 1.2	Número de partos atendidos en los Servicios de Salud del Estado de Puebla	Es el número de partos atendidos en los Servicios de Salud por personal calificado.	Gestión	Eficacia	Parto	Irregular	-	Concentrado por Unidad Médica. Cubo de Prestación de Servicios, Dirección General de Información en Salud, Secretaria de Salud Federal. Trimestral http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2017_plataforma.html Reportes Gerenciales Coordinación de Estadísticas Vitales
Actividad 1.3	Número de recién nacidos tamizados	Es el número de recién nacidos tamizados para detección de Hipotiroidismo Congénito.	Gestión	Eficacia	Persona	Irregular	-	Concentrado por Unidad Médica. Cubo de Prestación de Servicios, Dirección General de Información en Salud, Secretaria de Salud Federal. Trimestral. http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2017_plataforma.html

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad			Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad 1.4	Número de partos atendidos en adolescentes por personal calificado en los Servicios de Salud	Es el número de embarazados atendidos en adolescentes por personal calificado en los Servicios de Salud.	Gestión	Eficacia	Parto	Trimestral	–	Concentrado por Unidad Médica. Cubo de Prestación de Servicios, Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud Federal. Trimestral http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2017_plataforma.html reportes gerenciales, Coordinación de Estadísticas Vitales, SSA Puebla.
Actividad 1.5	Número de aceptantes de post evento obstétrico en las adolescentes de 10 a 19 años	Es el número de adolescentes atendidas por algún evento obstétrico en las unidades médicas de los servicios de salud, que aceptan un método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario.	Gestión	Eficacia	Mujer	Mensual	–	Reporte de la Plataforma del Sistema de Información en Salud y Reportes Mensuales del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal cubos dinámicos SIS variables: 029 consulta PUERPERAS adolescentes más variables 112 POSTEVENTO OBSTETRICOPUE09 y PUE10, PFP01 a PFP06.
Actividad 1.6	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años	Se refiere a las personas menores de 20 años, con vida sexual activa, que, en el momento de efectuarse un corte de información, tiene una tarjeta de planificación familiar a su nombre en la Unidad Médica, por lo que se registra como usuaria o usuario de un método anticonceptivo.	Gestión	Eficacia	Persona	Mensual	–	Reporte mensual de la plataforma del Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, Cubos dinámicos variables: 062 menores de 20 años: PFU01 - PFU08, PFU17, PFU18, PFU21 más la variable 155 FUF30.
Actividad 2.1	Cobertura de control de casos de desnutrición severa en menores de 5 años	Se refiere al control de casos con desnutrición severa en las niñas y los niños menores de 5 años.	Gestión	Eficacia	Persona	Irregular	–	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/aviso_radar2.html
Actividad 2.2	Aplicación de biológicos en niños de 1 a 4 años	Se refiere a la aplicación de dosis de biológico a menores de 1 a 4 años de edad de responsabilidad institucional.	Gestión	Eficacia	Dosis	Trimestral	–	Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos(aviso_radar2.html

Clave y Nombre del Pp:	E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad	Ejecutor:	SSEP

Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad 2.3	Número de casos en control por sobrepeso y obesidad en menores de 5 años	Se refiere al control de casos por sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de 5 años registrados.	Gestión	Eficacia	Caso	Irregular	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/aviso_radar2.html
Actividad 3.1	Número de consultas de psicología otorgadas	Es el número de consultas otorgadas en el servicio de psicología de Unidades Médicas.	Gestión	Eficacia	Consulta	Mensual	-	Sistema de Información en Salud de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud Federal, que se genera mensualmente. pda.salud.gob.mx/Cubos y Registros Internos.
Actividad 3.2	Número de acciones preventivas en materia de adicciones en población adolescente de 12 a 17 años	Es el número de adolescentes de 12 a 17 años participantes en acciones preventivas contra las adicciones.	Gestión	Eficacia	Acción	Mensual	-	Plataforma del Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA), que se genera mensualmente: https://pliconadic.salud.gob.mx/siceca
Actividad 3.3	Número de detección de depresión a población de 60 y más	Es el número de detecciones de depresión realizadas a población de 60 años y más responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.	Gestión	Eficacia	Detección	Mensual	-	Sistema de Información en Salud de la Dirección General de Información en Salud, Cubos: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma_sinba.htm Se genera mensualmente.
Actividad 4.1	Número de dosis aplicadas de vacunación a menores de 1 año de responsabilidad	Expresa el porcentaje de dosis aplicadas a niños menores de 1 año.	Gestión	Eficacia	Dosis	Trimestral	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/aviso_radar2.html
Actividad 5.1	Número de verificaciones a sistemas operadores de agua potable realizadas	Es el número de verificaciones a sistemas operadores de agua potable realizadas.	Gestión	Eficacia	Verificación	Mensual	-	Sistema de Información Integral para la Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS) de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Actas de Verificación. Se generan mensualmente http://siipris02.cofepris.gob.mx:81/vigilancia/

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad			Ejecutor:			SSEP
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad 5.2	Número de muestras de análisis microbiológico de agua potable y residual	Es el número de muestras de análisis microbiológico de agua potable y residual realizadas.	Gestión	Eficacia	Muestra	Mensual	-	Formato de Reporte de la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, que se genera mensualmente.
Actividad 6.1	Número de comunidades promotoras de la Salud certificadas	Es el número de comunidades que ha cumplido con las etapas de Iniciada, Orientada, Activa y Certificada.	Gestión	Eficacia	Localidad	Irregular	-	Plataforma de Cubos SIS 2019 y SINBA de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal, generada anualmente. Apartado 139 variable PPS06: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/bd_cubos_gobmx.html
Actividad 7.1	Cobertura de consultas de 1era vez por IRA	Se refiere a las consultas otorgadas de primera vez a menores de 5 años, por Infección Respiratoria Aguda.	Gestión	Eficacia	Consulta	Trimestral	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/aviso_radar2.html
Actividad 7.2	Cobertura de madres capacitadas en IRA	Se refiere a la capacitación de los responsables de los menores de 5 años para que reconozcan los signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas.	Gestión	Eficacia	Mujer	Trimestral	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/aviso_radar2.html
Actividad 7.3	Cobertura de consultas de 1era vez por EDA	Se refiere a la consulta otorgada de primera vez a menores de 5 años por Enfermedades Diarreicas Agudas.	Gestión	Eficacia	Consulta	Trimestral	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/aviso_radar2.html
Actividad 7.4	Cobertura de madres capacitadas sobre EDA	Se refiere a la capacitación de los responsables de los menores de 5 años, para que reconozcan los signos de alarma de las Enfermedades Diarreicas Agudas.	Gestión	Eficacia	Mujer	Trimestral	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal, que se publica mensualmente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/aviso_radar2.html

Clave y Nombre del Pp:		E149 Protección en salud y servicios de salud a la comunidad				Ejecutor:		SSEP	
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad 8.1	Número de muestras analizadas de vigilancia sanitaria	Es el número de muestras de alimentos, agua, sal y superficies inertes, orina, suero, hígado y carne bovino ingresadas y analizadas en la Coordinación de Vigilancia Sanitaria.	Gestión	Eficacia	Muestra	Mensual	-	Bitácora de revisión de Informes de Prueba entregados por las Áreas Analíticas a Recepción de Muestras (FR/UVS/19) y Sistema Informático MODULAB de la Coordinación Operativa de Vigilancia Sanitaria. Mensual. No tiene liga.
Actividad 8.2	Número de actividades de campo (rociado a casos probables de dengue, zika y chikungunya)	Es el número de actividades de campo (rociado a casos probables de dengue, zika y chikungunya).	Gestión	Eficacia	Actividad	Mensual	-	Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector, Subsistema de Vigilancia de Dengue, Rociado a Casos Probables. Secretaria De Salud Federal. Se genera mensualmente. http://kin.insp.mx/aplicaciones/entomologiaycontrolintegral/login.aspx Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
Actividad 9.1	Número de dosis de vacunas contra el VPH aplicadas a niñas de 5to. de primaria o de 11 años no inscritas en el Sistema Educativo Nacional, responsabilidad de los Servicios de Salud	Se refiere a la aplicación de dosis de biológico del virus del papiloma humano (VPH), a aplicadas a niñas de 5to. de primaria o de 11 años no inscritas en el Sistema Educativo Nacional de responsabilidad.	Gestión	Eficacia	Dosis	Irregular	-	Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud Federal: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/aviso_radar2.html
Actividad 10.1	Número de mastografías a mujeres de 40 a 69 años de edad realizadas	Se refiere a la toma de mastografía de tamizaje de mujeres de 40 a 69 años para detección oportuna de cáncer de mama.	Gestión	Eficacia	Detección	Trimestral	-	Reportes trimestrales del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, actualizado trimestralmente, www.sicam.salud.gob.mx/cama

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Matriz de Indicadores para Resultados (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf)
- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario E149 (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)
- Actividades del Programa Presupuestario E149 Protección en salud y servicio de salud a la comunidad. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/ACTIVIDADES_GRAL_1906_.pdf)

Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Clave y Nombre del Pp:		G020 Rectoría en Salud			Ejecutor:			SSEP
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	Es el número total de casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica entre la población total del Estado de Puebla.	Estratégico	Eficacia	Tasa	Anual	(V1/V2) * BASE	Anuario Estadístico de Morbilidad de la Dirección General de Epidemiologia. http://www.sinave.gob.mx. la periodicidad es anual.
Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad	Se refiere a los usuarios satisfechos en el trato recibido por el personal de salud que labora en las unidades médicas de primero y segundo nivel de atención y tienen contacto en las fases de atención al usuario.	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	(V1/V2) * 100	Reporte anual de la plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, de la Secretaría de Salud, Federal, se genera anualmente. http://dgces.salud.gob.mx/sestad/index.php
Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población de responsabilidad de los servicios de salud)	Es la tasa de médicos generales y especialistas existentes por cada mil habitantes que son responsabilidad de atender por los Servicios de Salud del Estado de Puebla.	Gestión	Eficacia	Tasa	Irregular	(V1/V2) * BASE	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), Departamento de Sistemas de Información en Salud, anual. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html
Componente 2	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas	Unidades médicas acreditadas en el catálogo universal de Servicios de Salud por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.	Gestión	Calidad	Porcentaje	Irregular	(V1/V2) * 100	Dictamen de acreditación emitido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud Federal, que se genera anualmente.
Componente 3	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico	De todas las inconformidades del servicio de salud recibidas, el indicador muestra las que fueron resultas antes de que se transformen en una queja calificada.	Gestión	Calidad	Porcentaje	Mensual	(V1/V2) * 100	Reporte del Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica, Versión 4 Cuadro 1 asuntos recibidos por tipo de servicio ofrecido. Actualización mensual por parte de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.

Clave y Nombre del Pp:		G020 Rectoría en Salud			Ejecutor:			SSEP
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Componente 4	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva	Se refiere al número de actividades institucionales que se programan en el FASSA para el ejercicio 2019, destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva en relación a las que aparecen en el catálogo de la Estructura Programática Homologada.	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Irregular	(V1/V2) * 100	Reporte de la Estructura Programática de la entidad, actualizada anualmente por la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud Federal, que se genera anualmente.
Actividad 1.1	Número de médicos residentes formados	Es el número de médicos residentes formados en alguna especialidad o subespecialidad.	Gestión	Eficacia	Médico	Irregular		Constancia de Adscripción y Aceptación del Residente para realizar cursos de Especialización o Subespecialización. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), se genera anualmente: htpp://dgces.salud.gob.mx/becarios/index1.php
Actividad 1.2	Número de pasantes en Servicio Social asignados	Es el número de pasantes en Servicio Social asignados a Unidades Médicas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para el cumplimiento de dicha actividad	Gestión	Eficacia	Persona	Semestral		Acta de Programación de campos clínicos de Servicio Social. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Sistema de Administración del Servicio Social. Semestral: http://dgces.salud.gob.mx/siass
Actividad 2.1	Número de acciones de conservación y mantenimiento en Unidades Médicas terminadas en el año	Es el número de acciones para conservar y mantener Unidades Médicas y Administrativas de los Servicios de Salud.	Gestión	Eficacia	Acción	Semestral		Reportes Mensuales de Avances Físicos de Obra, del Departamento de Construcción de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Residente de Obra Pública. Se genera mensualmente.

Clave y Nombre del Pp:		G020 Rectoría en Salud			Ejecutor:			SSEP
Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Tipo de Indicador	Dimensión del indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Método de cálculo	Medios de verificación
Actividad 3.1	Número de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión inmediata	Es el número de inconformidades por el servicio médico que son resueltas antes de que se constituyan en una queja.	Gestión	Eficacia	Inconformidad	Mensual		Reporte del Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica, versión 4, cuadro 1 Asuntos recibidos por tipo de servicio ofrecido. La medición es mensual por parte de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.
Actividad 4.1	Gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	Es el gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	Gestión	Eficacia	Millones de pesos	Semestral		Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública del Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud, Periodicidad semestral: https://situacionpublicamx.inai.org.mx/vut-web/?idsujetoobligadoparametro=12007&identidadparametro=21&idsectorparametro=21
Actividad 4.2	Gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la Comunidad	Es el gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinado a los servicios de salud a la Comunidad.	Gestión	Eficacia	Millones de Pesos	Semestral		Informes sobre la situación económica, las finanzas y la deuda públicas del Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud, Periodicidad semestral: https://situacionpublicamx.inai.org.mx/vut-web/?idsujetoobligadoparametro=12007&identidadparametro=21&idsectorparametro=21

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Matriz de Indicadores para Resultados. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf)
- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario G020. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)
- Actividades del Programa Presupuestario G020 Rectoría en salud. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/ACTIVIDADES_GRAL_1906_.pdf)

Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

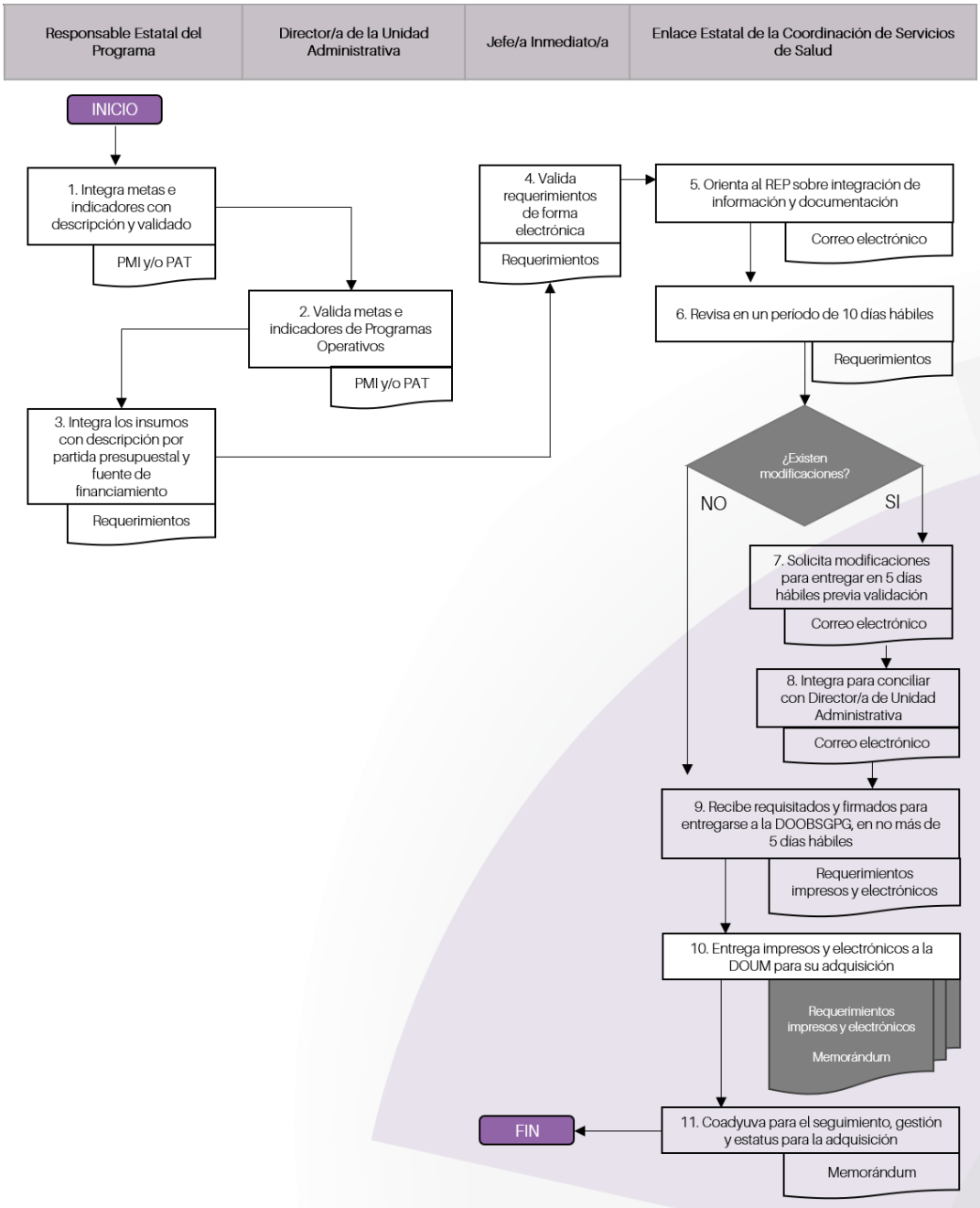
Anexo 4. Diagramas de flujo.

1. Planeación

A. Planeación estratégica

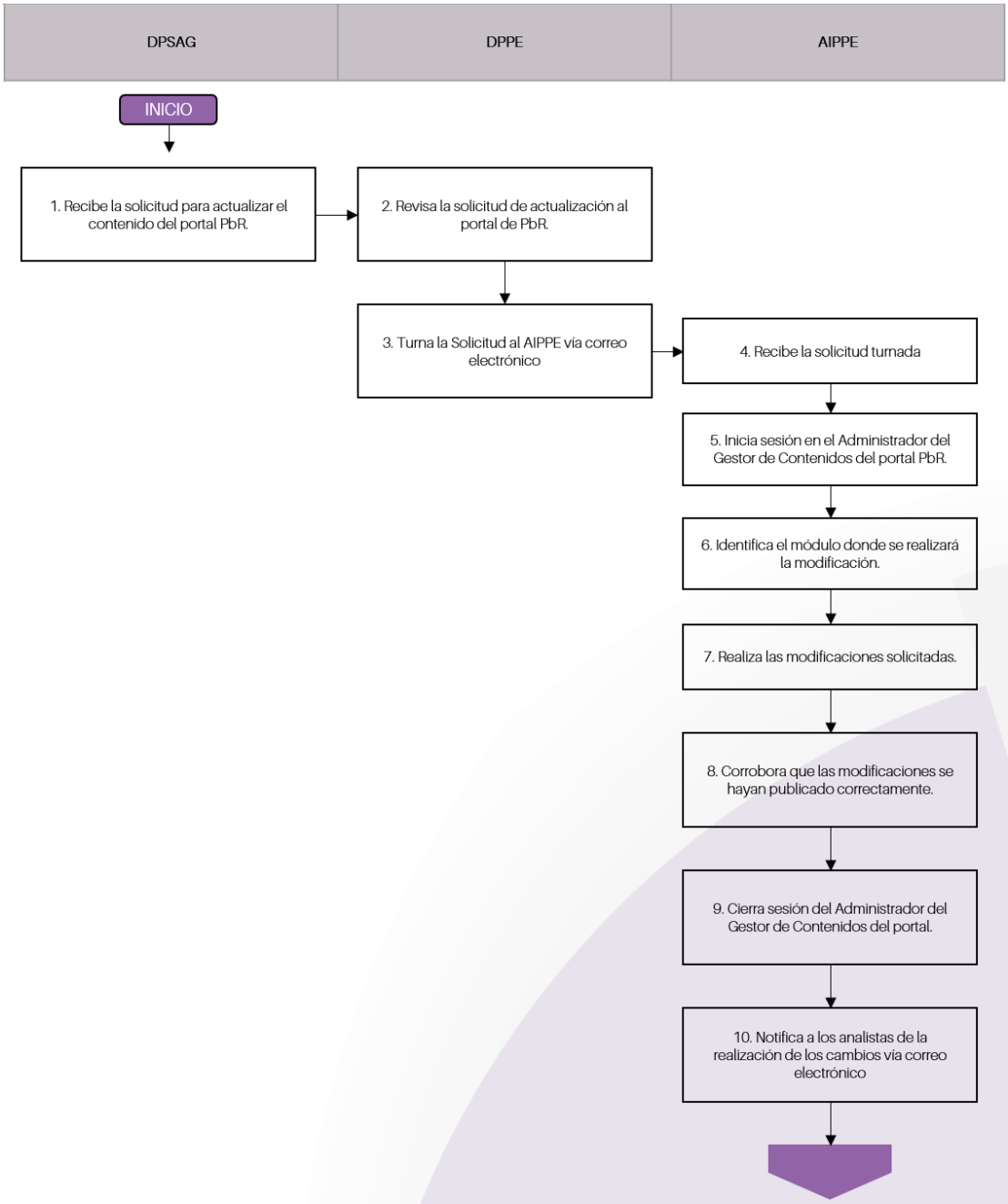
1. A.1. Nombre del proceso: Procedimiento para planificación y vinculación de programas operativos.

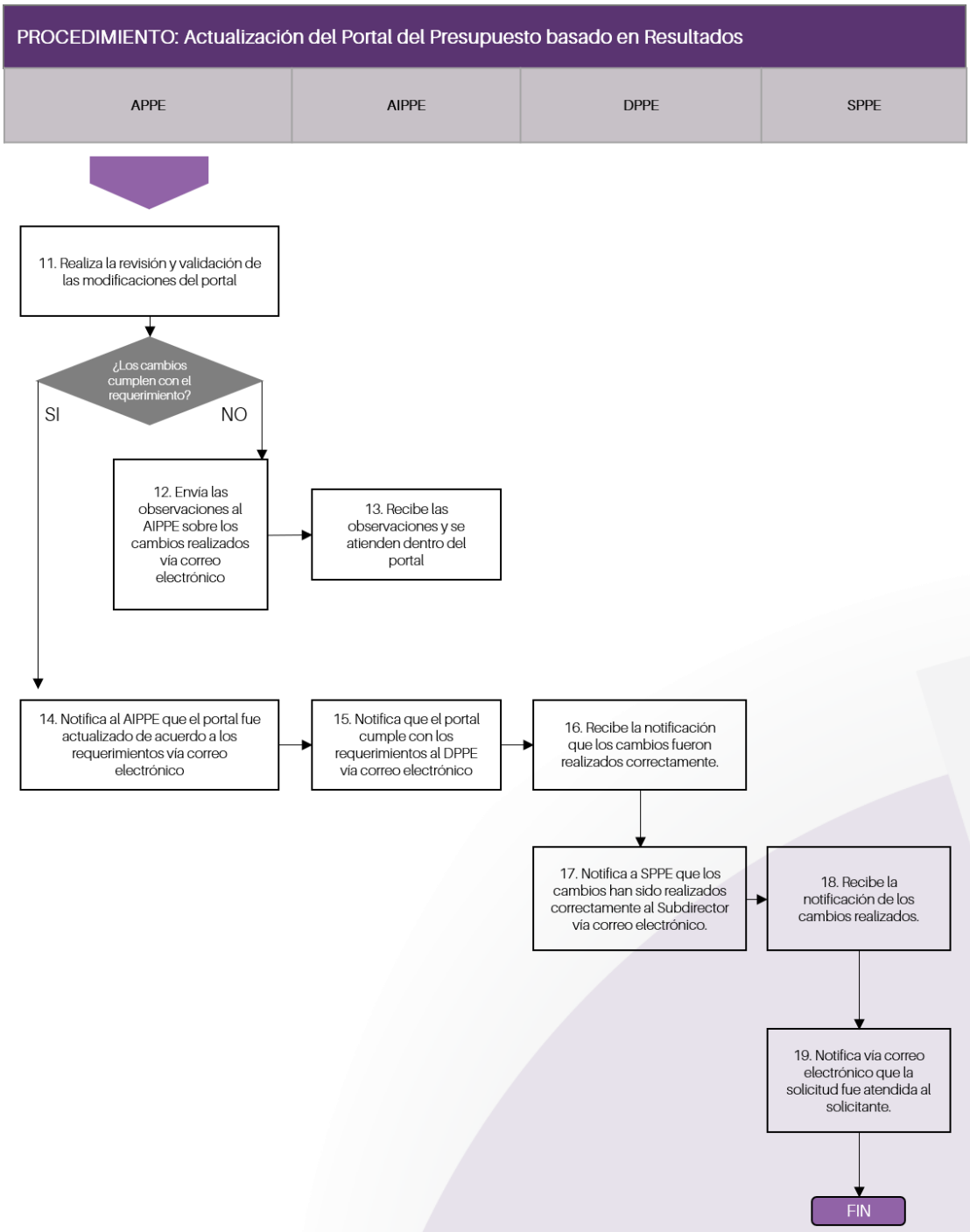
Servicios de Salud del Estado de Puebla



1. A.2. Nombre del proceso: Actualización del portal del Presupuesto basado en Resultados

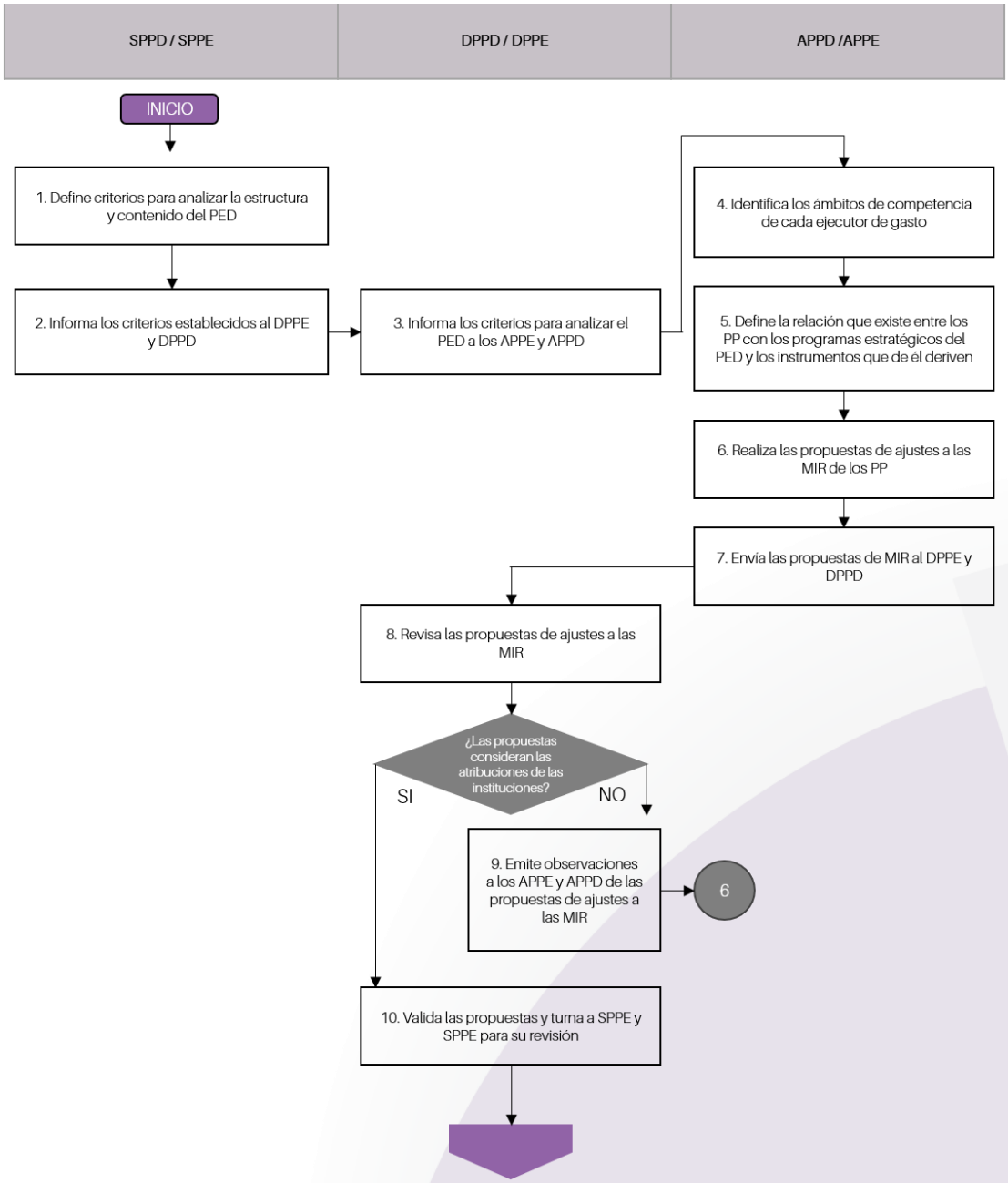
Secretaría de Planeación y Finanzas

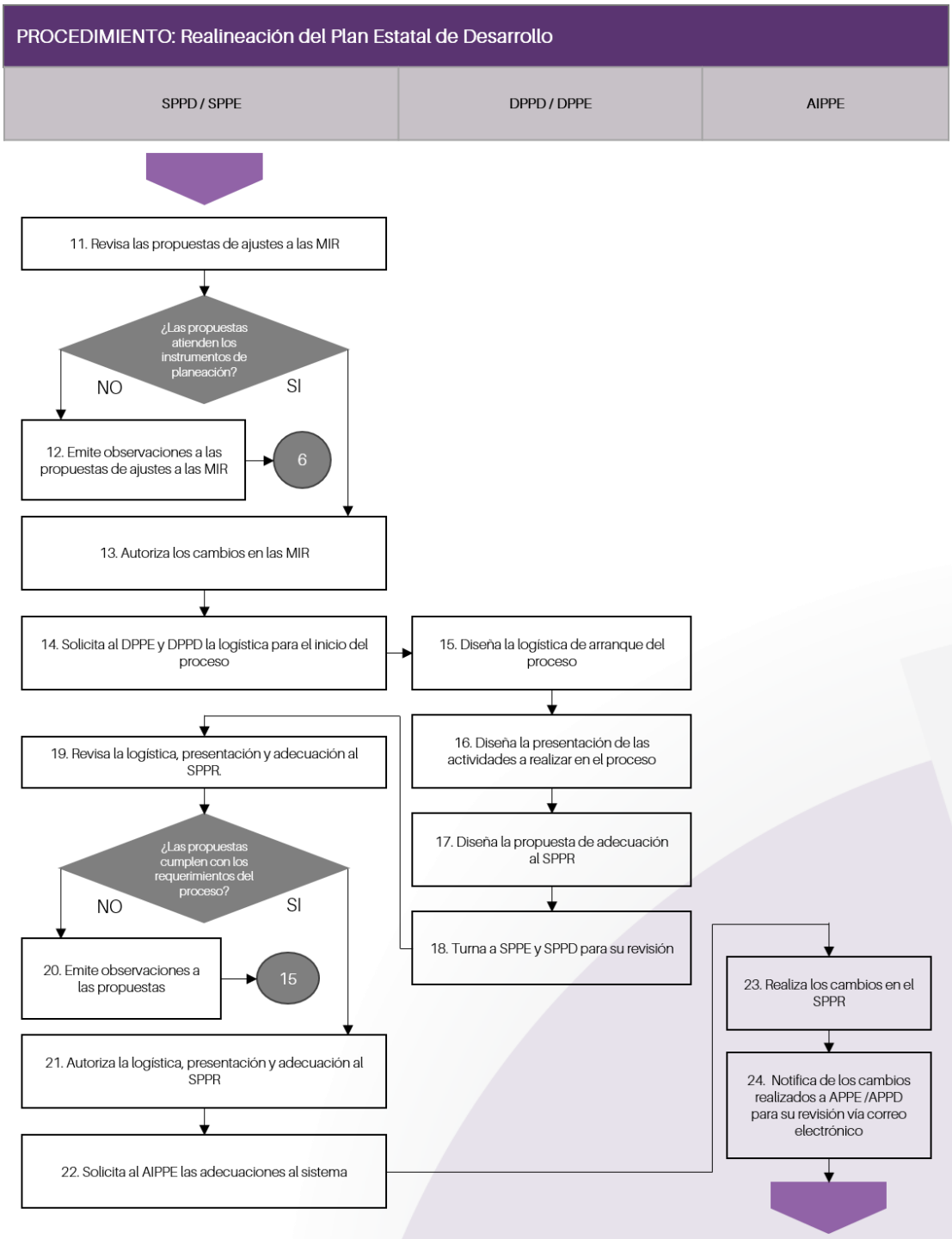


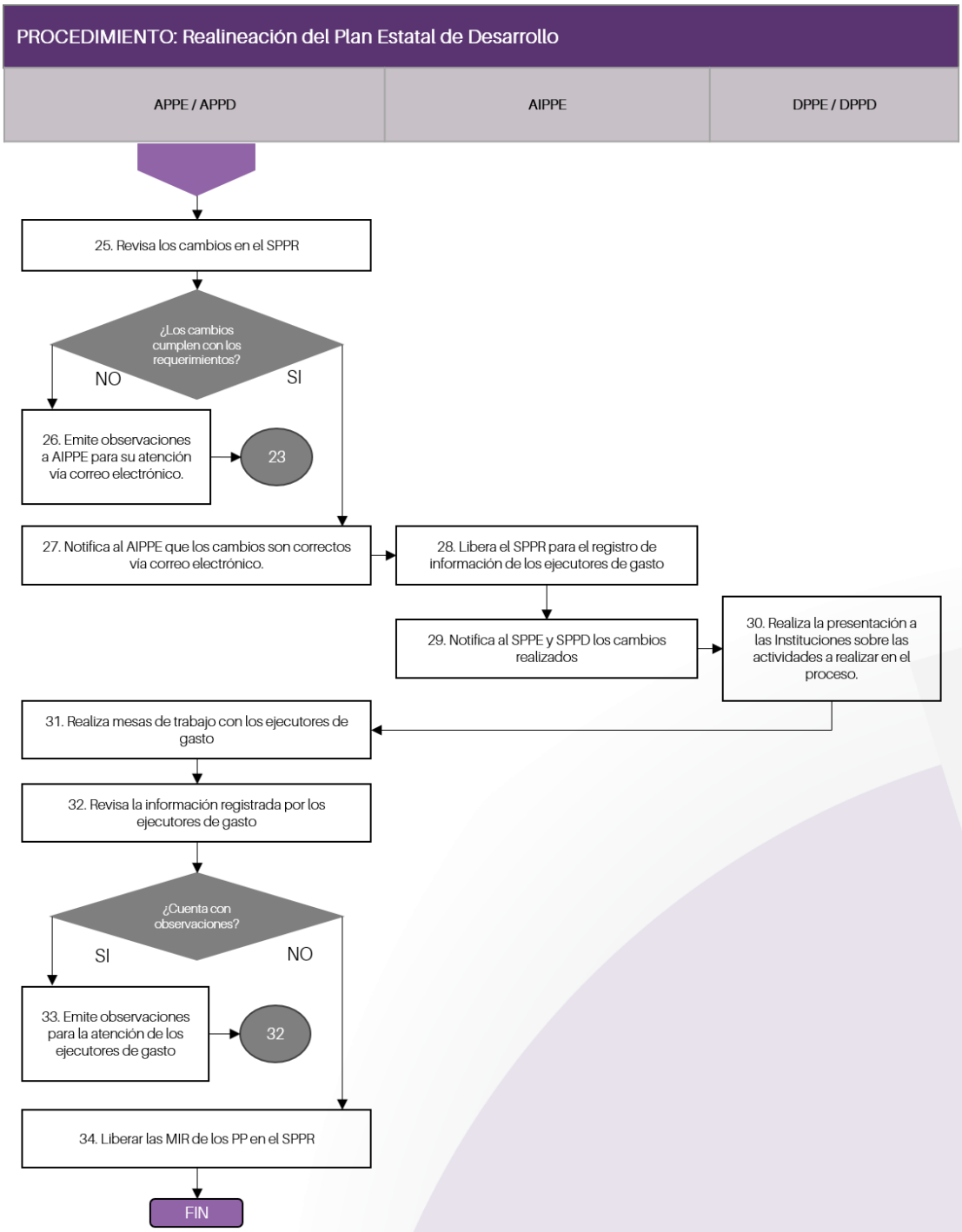

PROCEDIMIENTO: Actualización del Portal del Presupuesto basado en Resultados
APPE
AIPPE
DPPE
SPPE
11. Realiza la revisión y validación de las modificaciones del portal
¿Los cambios cumplen con el requerimiento?
SI
NO
12. Envía las observaciones al AIPPE sobre los cambios realizados vía correo electrónico
13. Recibe las observaciones y se atienden dentro del portal
14. Notifica al AIPPE que el portal fue actualizado de acuerdo a los requerimientos vía correo electrónico
15. Notifica que el portal cumple con los requerimientos al DPPE vía correo electrónico
16. Recibe la notificación que los cambios fueron realizados correctamente.
17. Notifica a SPPE que los cambios han sido realizados correctamente al Subdirector vía correo electrónico.
18. Recibe la notificación de los cambios realizados.
19. Notifica vía correo electrónico que la solicitud fue atendida al solicitante.
FIN

1. A.3. Nombre del proceso: Realineación al Plan Estatal de Desarrollo

Secretaría de Planeación y Finanzas

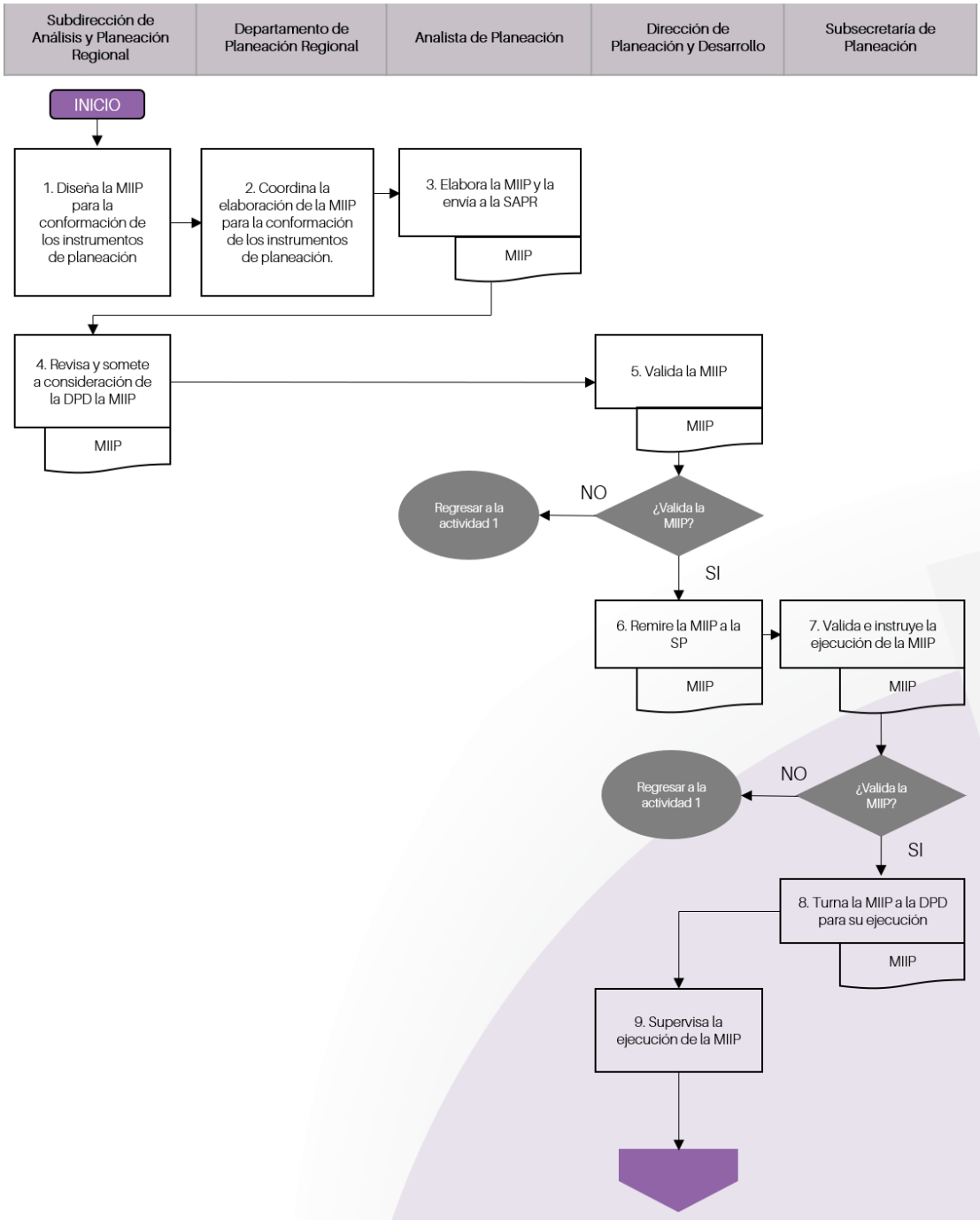



PROCEDIMIENTO: Realineación del Plan Estatal de Desarrollo
SPPD / SPPE
DPPD / DPPE
AIPPE
11. Revisa las propuestas de ajustes a las MIR
¿Las propuestas atienden los instrumentos de planeación?
NO
SI
12. Emite observaciones a las propuestas de ajustes a las MIR
6
13. Autoriza los cambios en las MIR
14. Solicita al DPPE y DPPD la logística para el inicio del proceso
15. Diseña la logística de arranque del proceso
16. Diseña la presentación de las actividades a realizar en el proceso
17. Diseña la propuesta de adecuación al SPPR
18. Turna a SPPE y SPPD para su revisión
19. Revisa la logística, presentación y adecuación al SPPR.
¿Las propuestas cumplen con los requerimientos del proceso?
NO
SI
20. Emite observaciones a las propuestas
15
21. Autoriza la logística, presentación y adecuación al SPPR
22. Solicita al AIPPE las adecuaciones al sistema
23. Realiza los cambios en el SPPR
24. Notifica de los cambios realizados a APPE /APPD para su revisión vía correo electrónico

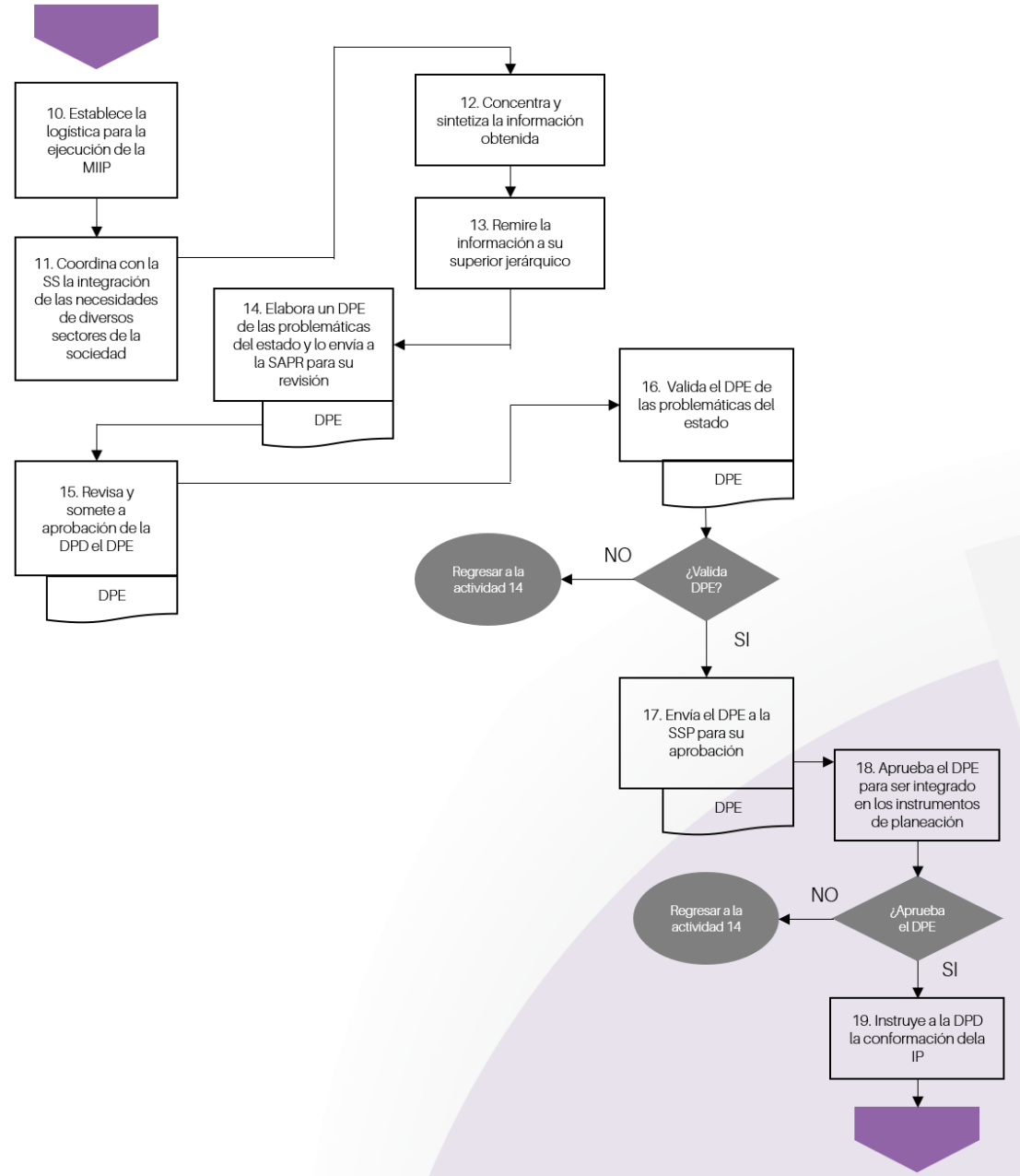

PROCEDIMIENTO: Realineación del Plan Estatal de Desarrollo
APPE / APPD
AIPPE
DPPE / DPPD
25. Revisa los cambios en el SPPR
¿Los cambios cumplen con los requerimientos?
NO
SI
26. Emite observaciones a AIPPE para su atención vía correo electrónico.
23
27. Notifica al AIPPE que los cambios son correctos vía correo electrónico.
28. Libera el SPPR para el registro de información de los ejecutores de gasto
29. Notifica al SPPE y SPPD los cambios realizados
30. Realiza la presentación a las Instituciones sobre las actividades a realizar en el proceso.
31. Realiza mesas de trabajo con los ejecutores de gasto
32. Revisa la información registrada por los ejecutores de gasto
¿Cuenta con observaciones?
SI
NO
33. Emite observaciones para la atención de los ejecutores de gasto
32
34. Liberar las MIR de los PP en el SPPR
FIN

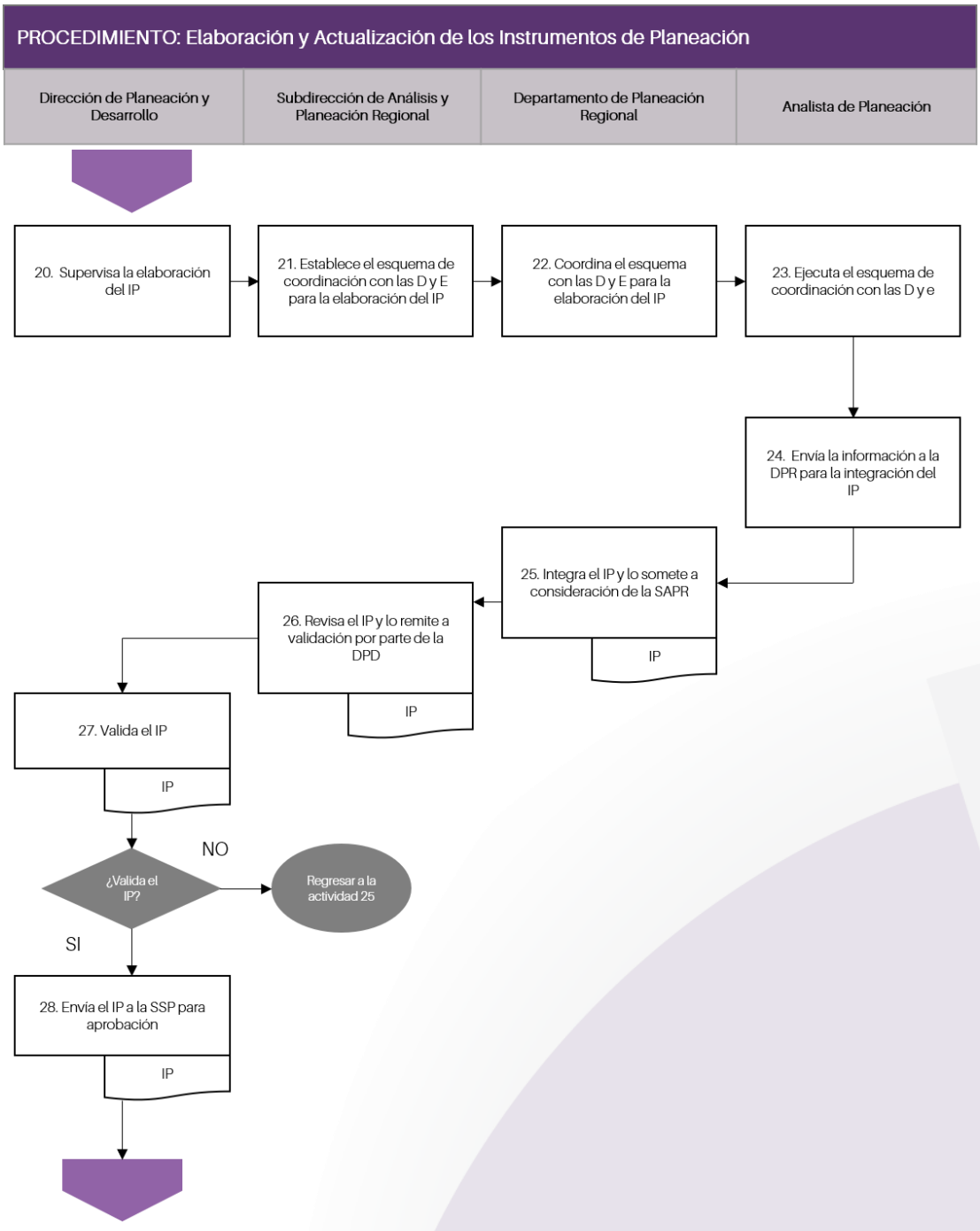
1. A.4. Nombre del proceso: Elaboración y actualización de los instrumentos de Planeación

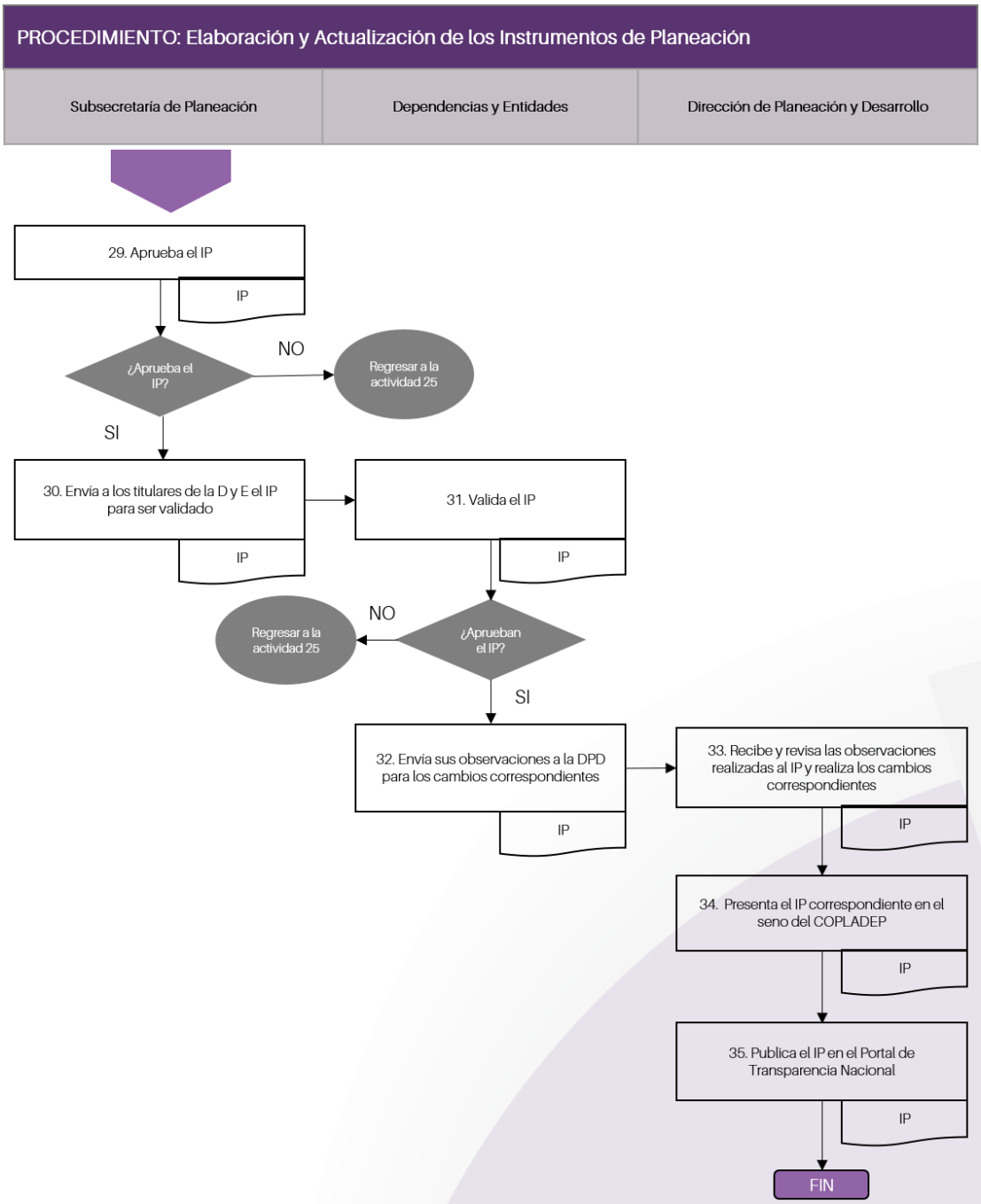
Secretaría de Planeación y Finanzas



PROCEDIMIENTO: Elaboración y Actualización de los Instrumentos de Planeación

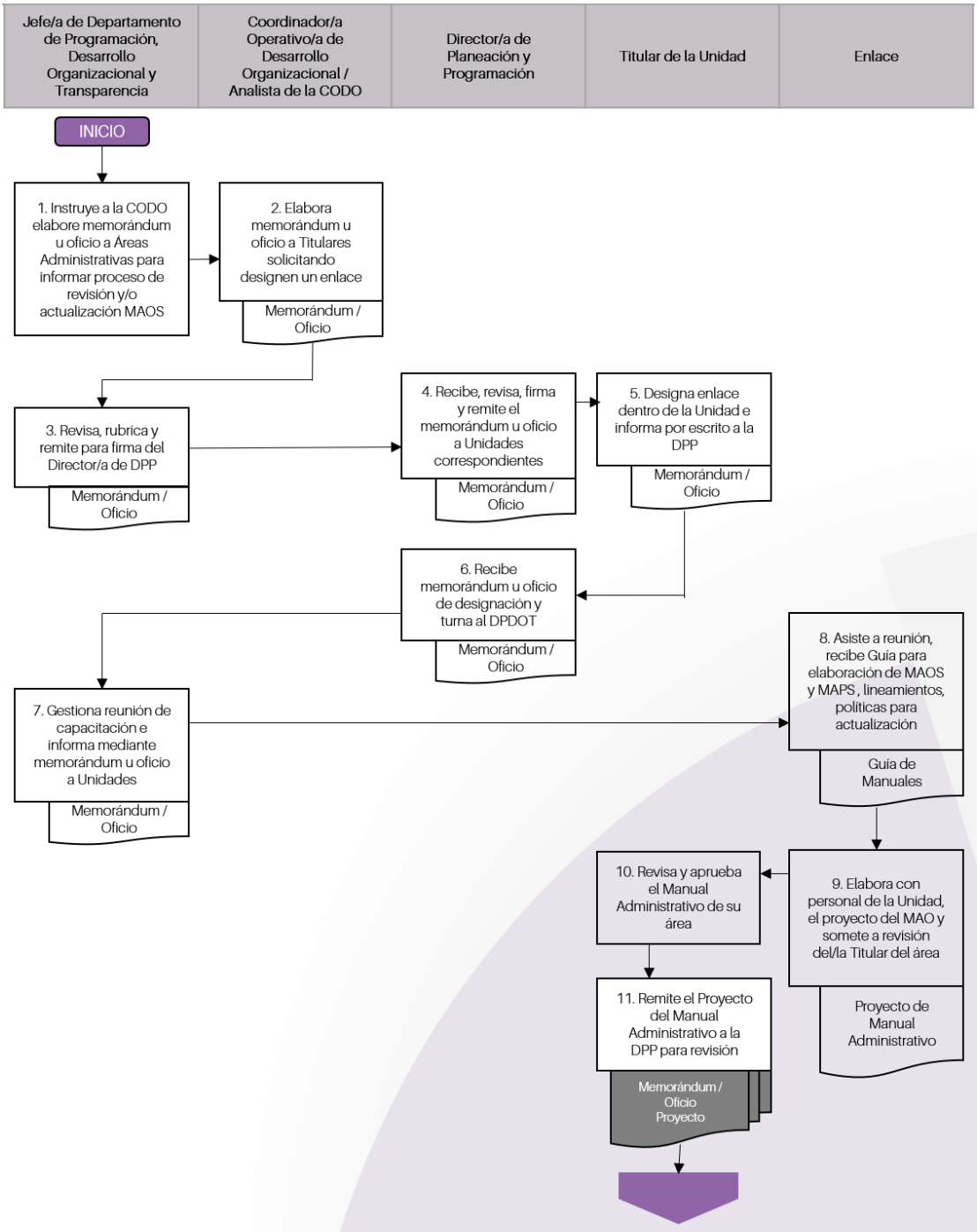



PROCEDIMIENTO: Elaboración y Actualización de los Instrumentos de Planeación
Dirección de Planeación y Desarrollo
Subdirección de Análisis y Planeación Regional
Departamento de Planeación Regional
Analista de Planeación
20. Supervisa la elaboración del IP
21. Establece el esquema de coordinación con las D y E para la elaboración del IP
22. Coordina el esquema con las D y E para la elaboración del IP
23. Ejecuta el esquema de coordinación con las D y e
24. Envía la información a la DPR para la integración del IP
25. Integra el IP y lo somete a consideración de la SAPR
IP
26. Revisa el IP y lo remite a validación por parte de la DPD
IP
27. Valida el IP
IP
NO
¿Valida el IP?
Regresar a la actividad 25
SI
28. Envía el IP a la SSP para aprobación
IP

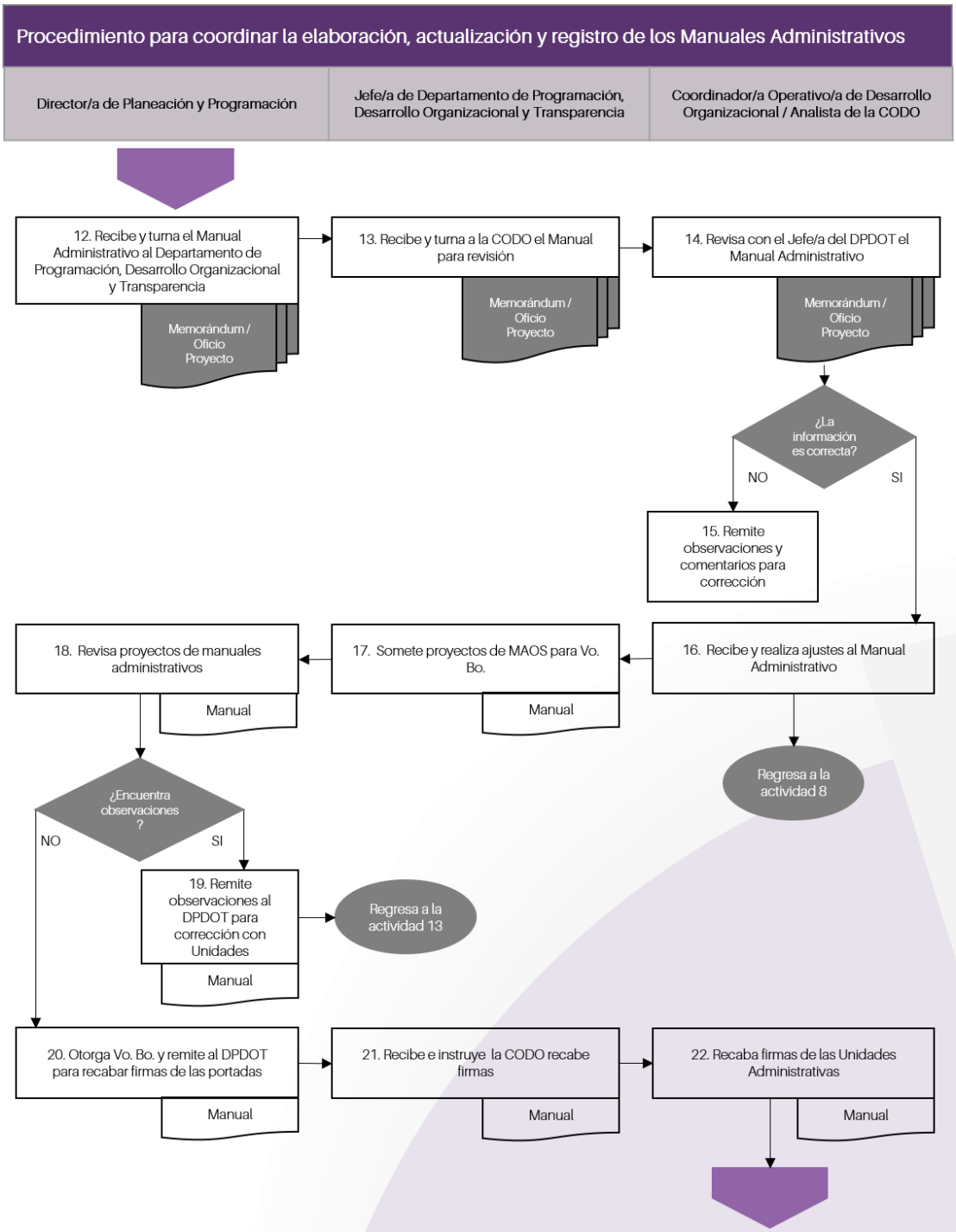

PROCEDIMIENTO: Elaboración y Actualización de los Instrumentos de Planeación
Subsecretaría de Planeación
Dependencias y Entidades
Dirección de Planeación y Desarrollo
29. Aprueba el IP
IP
¿Aprueba el IP?
NO
Regresar a la actividad 25
SI
30. Envía a los titulares de la D y E el IP para ser validado
IP
31. Valida el IP
IP
¿Aprueban el IP?
NO
Regresar a la actividad 25
SI
32. Envía sus observaciones a la DPD para los cambios correspondientes
IP
33. Recibe y revisa las observaciones realizadas al IP y realiza los cambios correspondientes
IP
34. Presenta el IP correspondiente en el seno del COPLADEP
IP
35. Publica el IP en el Portal de Transparencia Nacional
IP
FIN

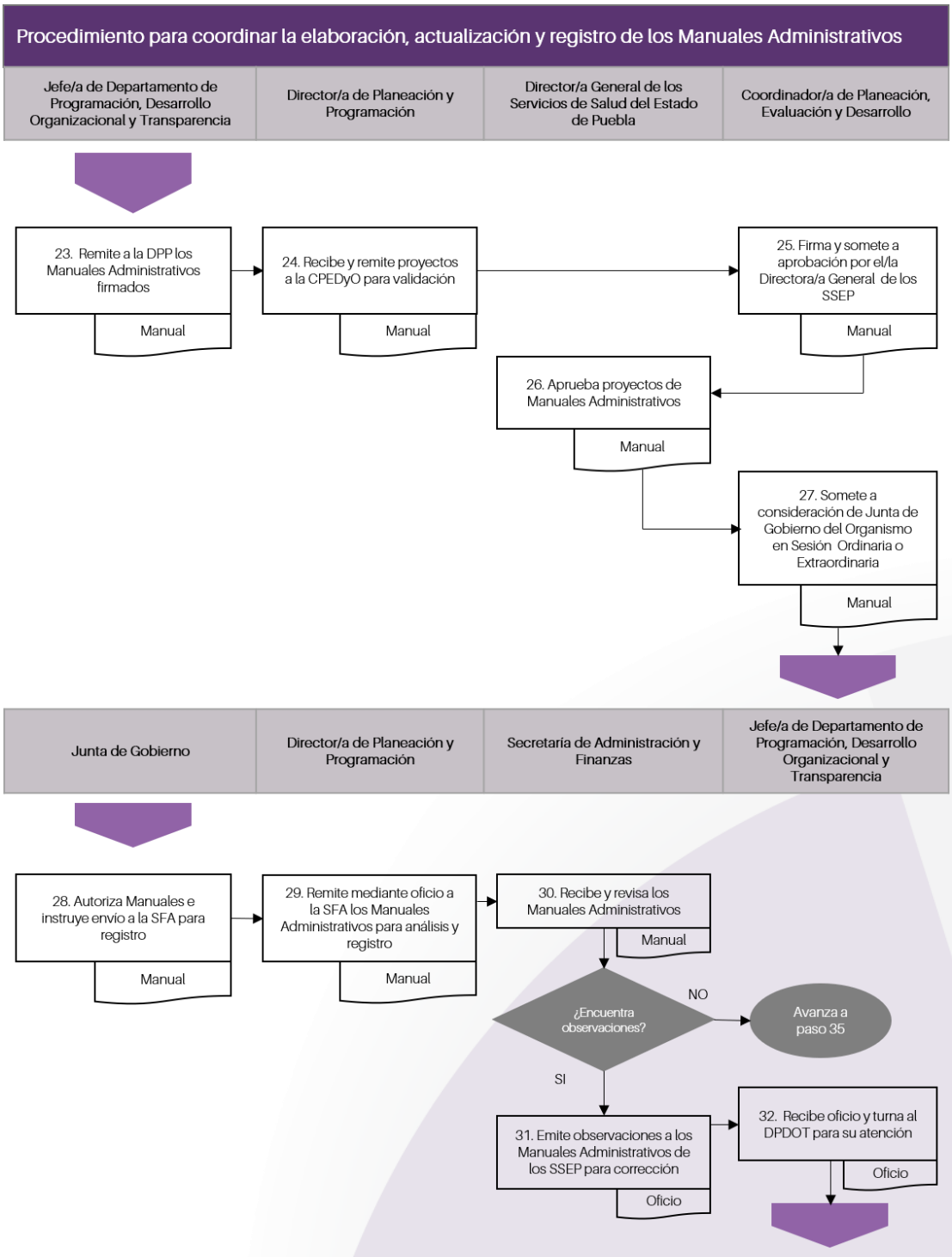
1.1 Nombre del proceso: Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los manuales administrativos.

Servicios de Salud del Estado de Puebla

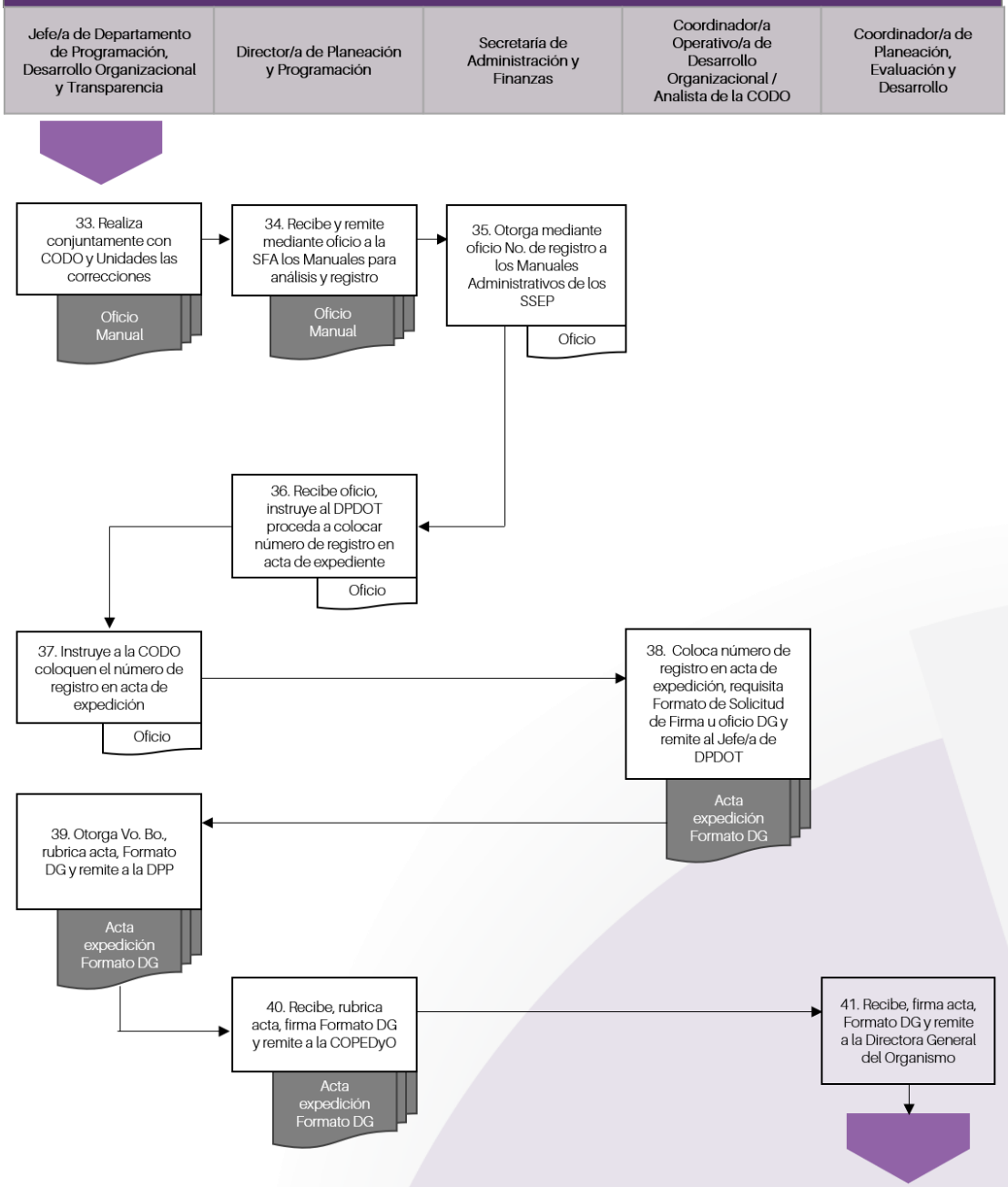


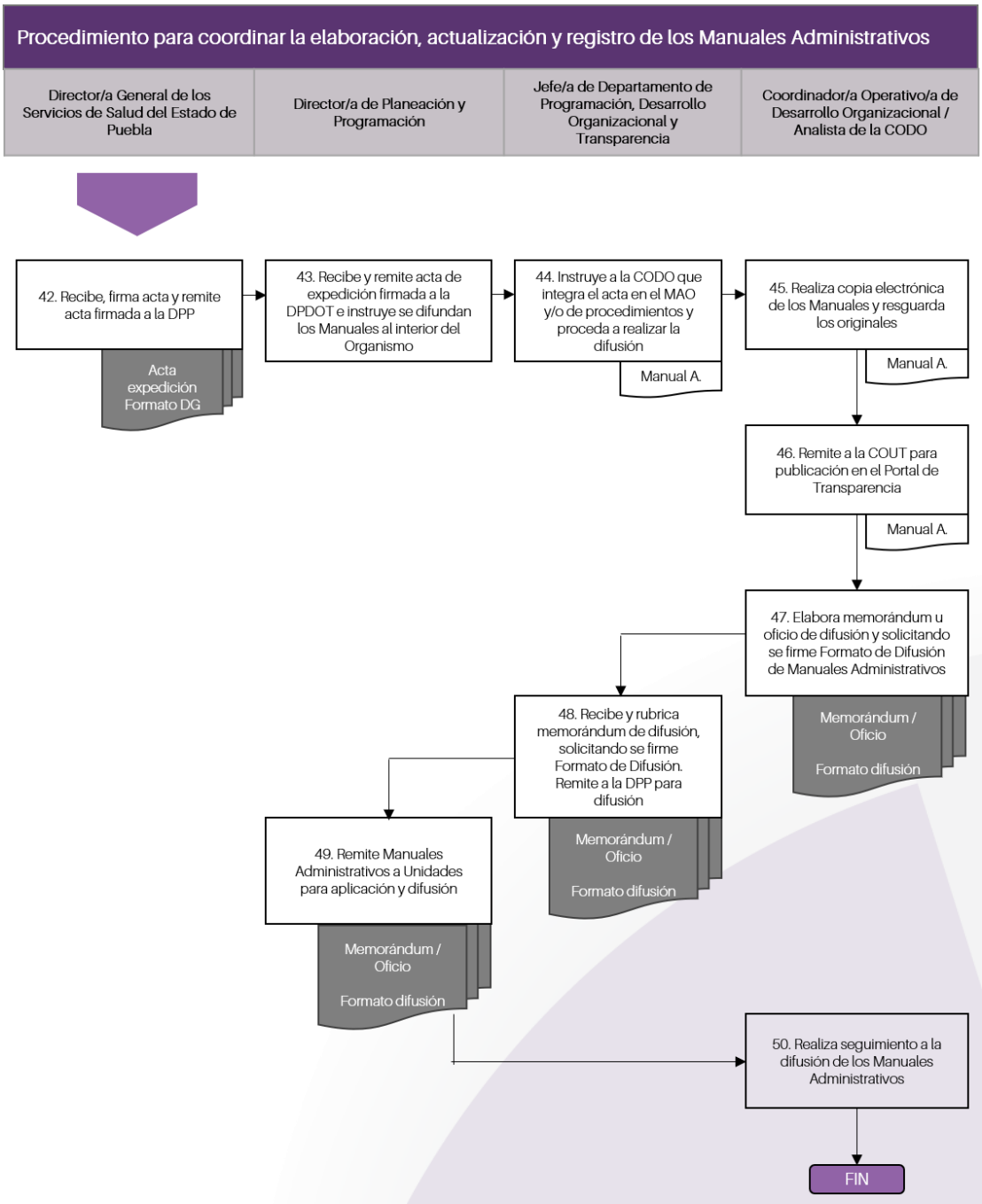
Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los Manuales Administrativos




Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los Manuales Administrativos
Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia
Director/a de Planeación y Programación
Director/a General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Coordinador/a de Planeación, Evaluación y Desarrollo
23. Remite a la DPP los Manuales Administrativos firmados
Manual
24. Recibe y remite proyectos a la CPEDyO para validación
Manual
25. Firma y somete a aprobación por el/la Directora/a General de los SSEP
Manual
26. Aprueba proyectos de Manuales Administrativos
Manual
27. Somete a consideración de Junta de Gobierno del Organismo en Sesión Ordinaria o Extraordinaria
Manual
Junta de Gobierno
Director/a de Planeación y Programación
Secretaría de Administración y Finanzas
Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia
28. Autoriza Manuales e instruye envío a la SFA para registro
Manual
29. Remite mediante oficio a la SFA los Manuales Administrativos para análisis y registro
Manual
30. Recibe y revisa los Manuales Administrativos
Manual
¿Encuentra observaciones?
NO
Avanza a paso 35
SI
31. Emite observaciones a los Manuales Administrativos de los SSEP para corrección
Oficio
32. Recibe oficio y turna al DPDOT para su atención
Oficio

Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los Manuales Administrativos

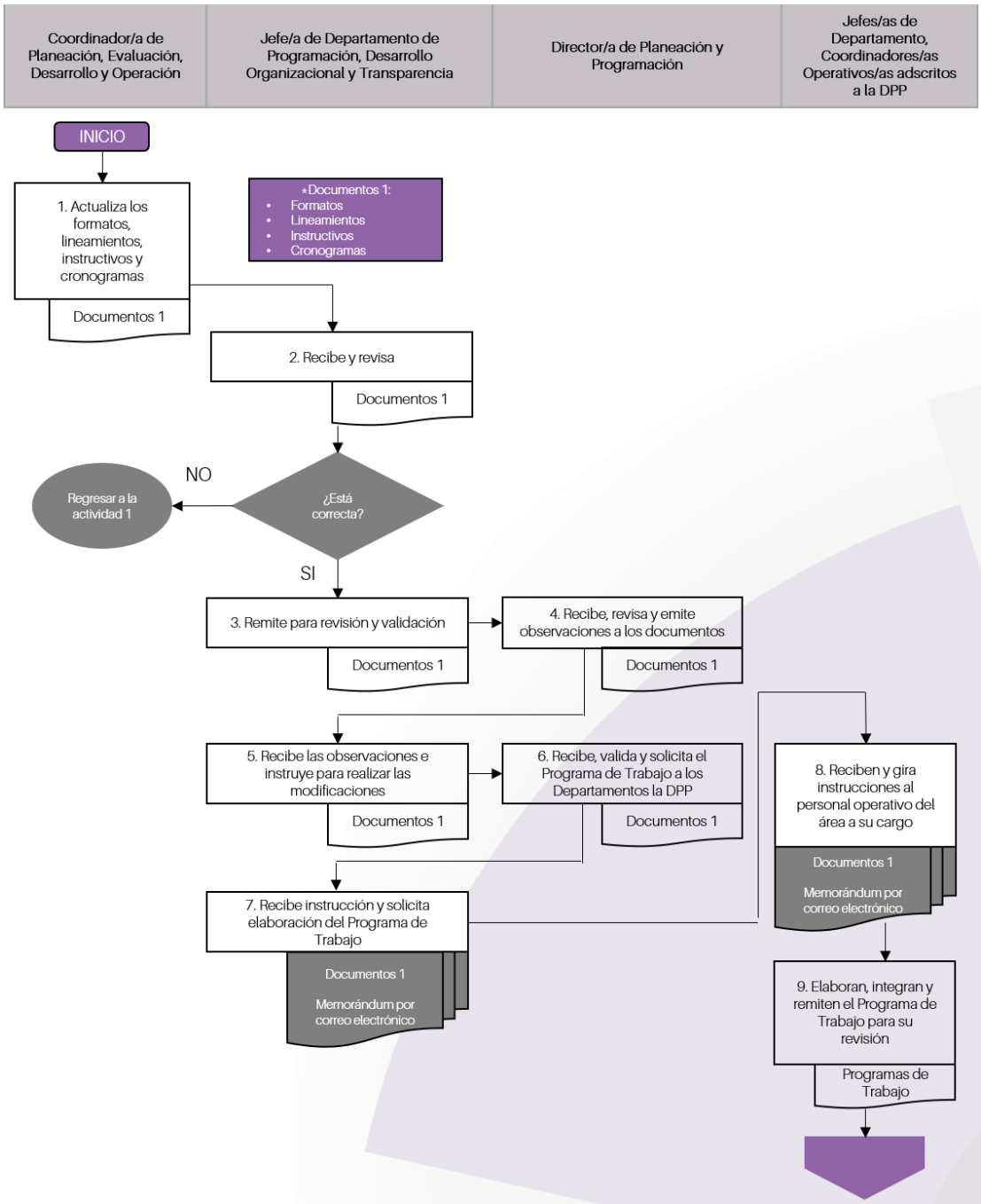



Procedimiento para coordinar la elaboración, actualización y registro de los Manuales Administrativos
Director/a General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Director/a de Planeación y Programación
Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia
Coordinador/a Operativo/a de Desarrollo Organizacional / Analista de la CODO
42. Recibe, firma acta y remite acta firmada a la DPP
Acta expedición Formato DG
43. Recibe y remite acta de expedición firmada a la DPDOT e instruye se difundan los Manuales al interior del Organismo
44. Instruye a la CODO que integra el acta en el MAO y/o de procedimientos y proceda a realizar la difusión
Manual A.
45. Realiza copia electrónica de los Manuales y resguarda los originales
Manual A.
46. Remite a la COUT para publicación en el Portal de Transparencia
Manual A.
47. Elabora memorándum u oficio de difusión y solicitando se firme Formato de Difusión de Manuales Administrativos
Memorándum / Oficio
Formato difusión
48. Recibe y rubrica memorándum de difusión, solicitando se firme Formato de Difusión. Remite a la DPP para difusión
Memorándum / Oficio
Formato difusión
49. Remite Manuales Administrativos a Unidades para aplicación y difusión
Memorándum / Oficio
Formato difusión
50. Realiza seguimiento a la difusión de los Manuales Administrativos
FIN

A. Programación

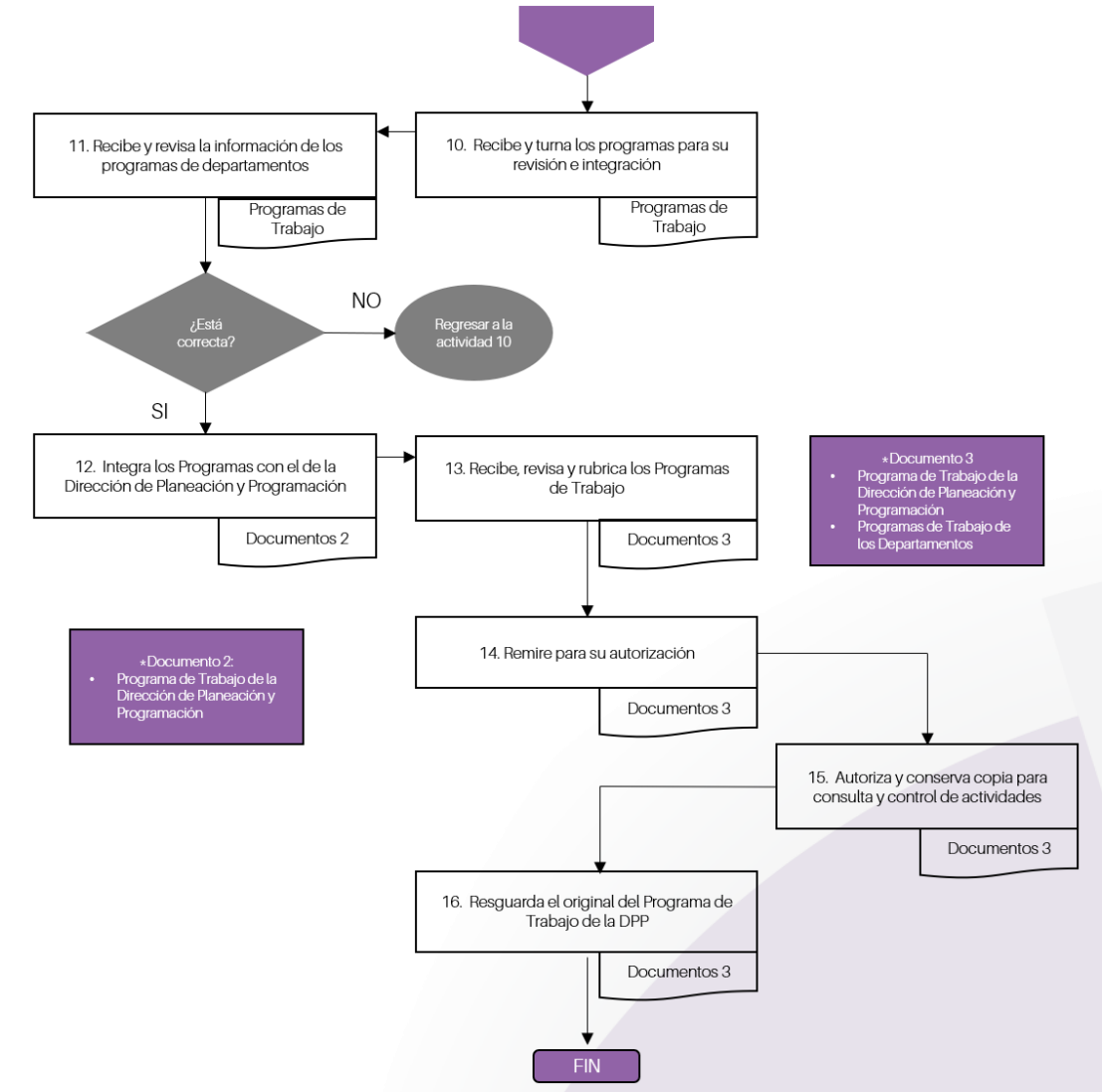
1. B.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de los programas de trabajo del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia y de la Dirección de Planeación y Programación.

Servicios de Salud del Estado de Puebla



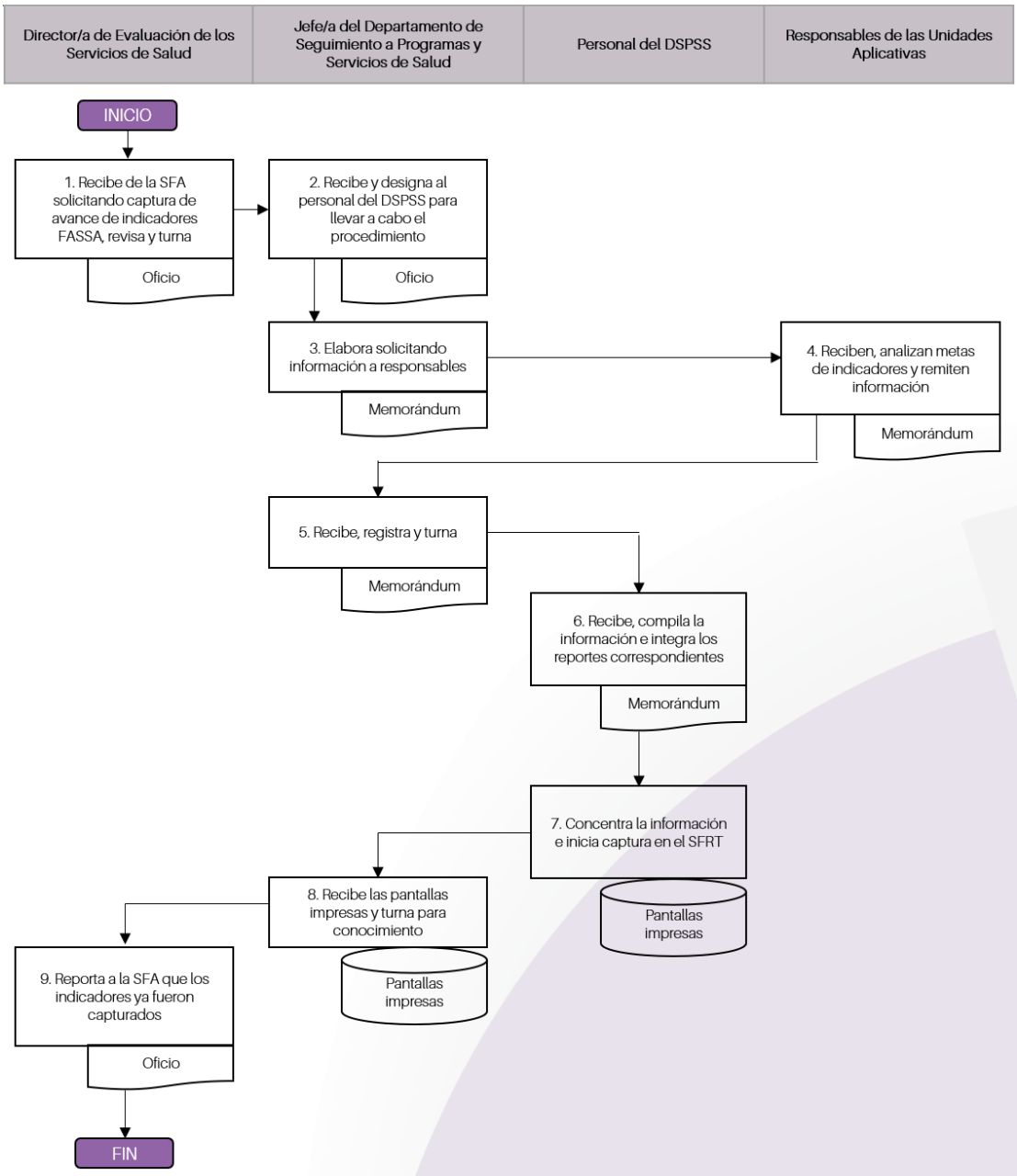
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
FASSA

Procedimiento para la integración de los programas del trabajo del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia y de la Dirección de Planeación y Programación (DPP-08)



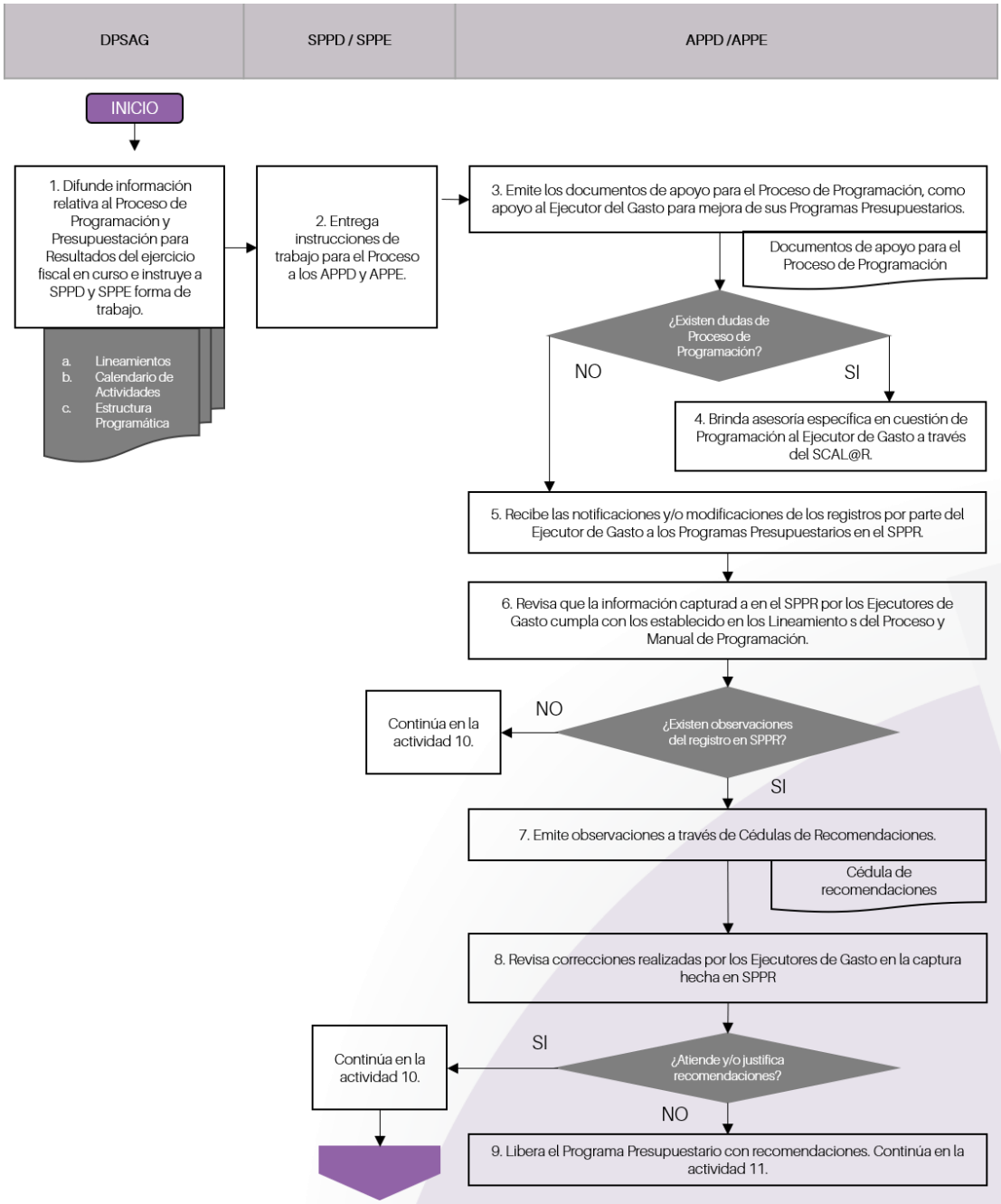
1. B.2. Nombre del proceso: Procedimiento para la captura y reporte de indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el sistema de recursos federales transferidos.

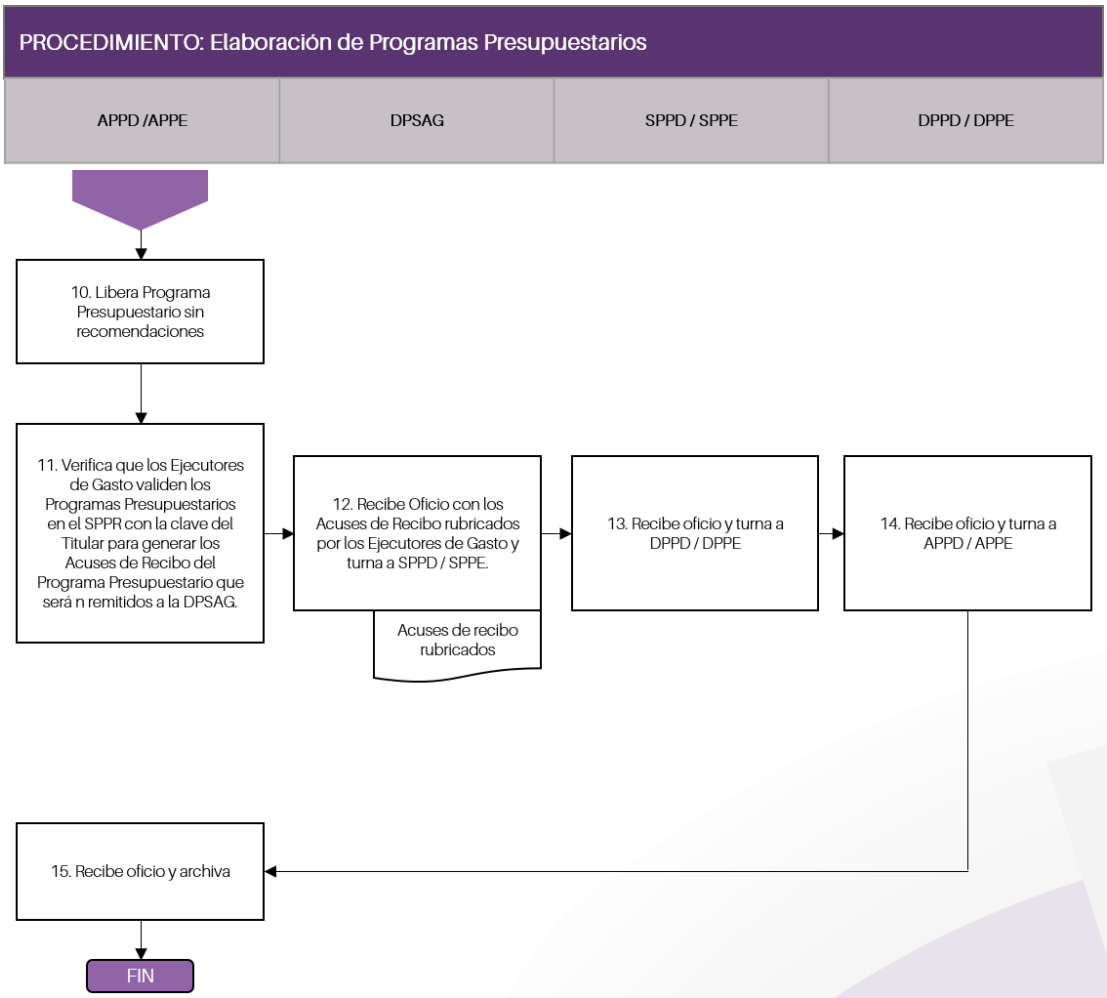
Servicios de Salud del Estado de Puebla



1. B.3. Nombre del proceso: Elaboración de Programas Presupuestarios

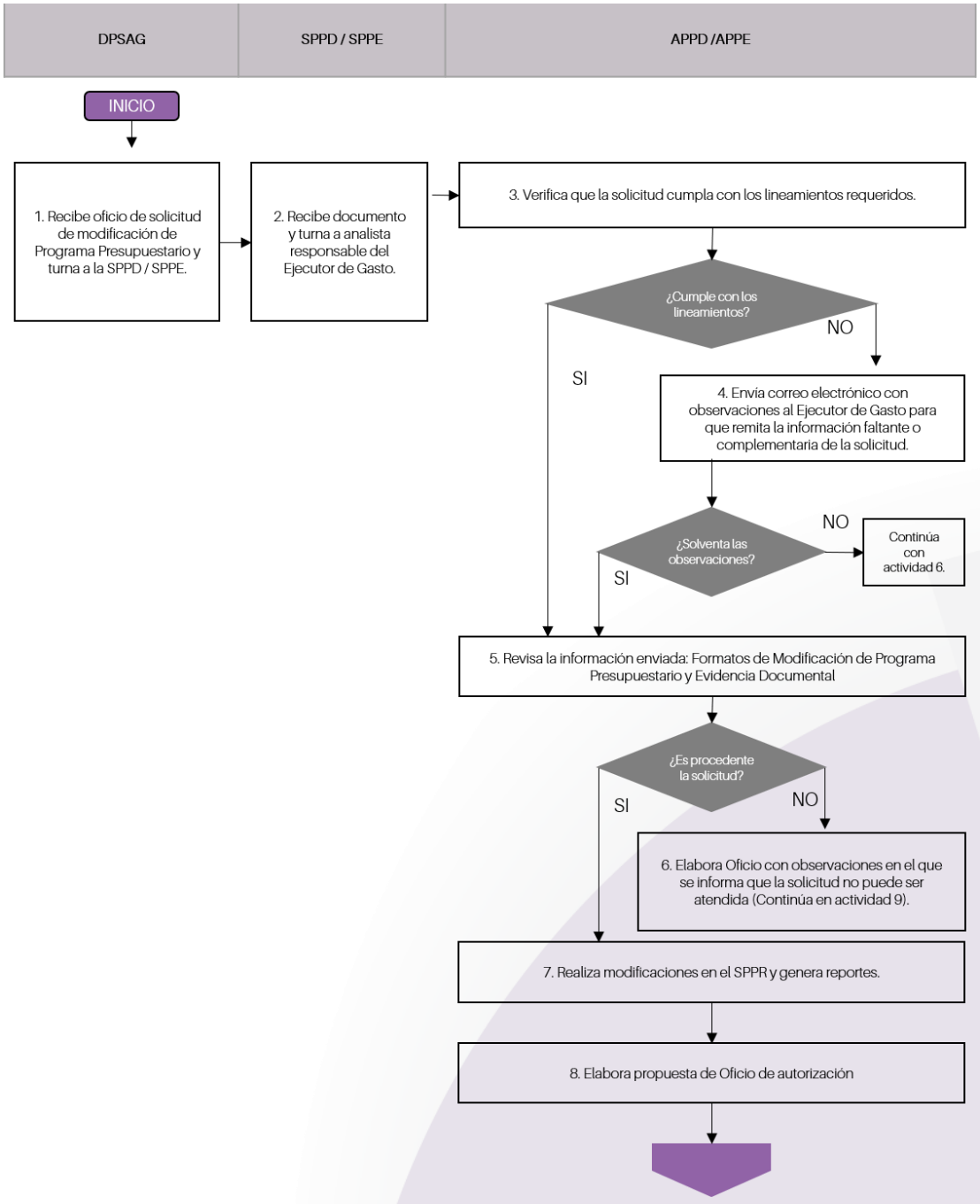
Secretaría de Planeación y Finanzas



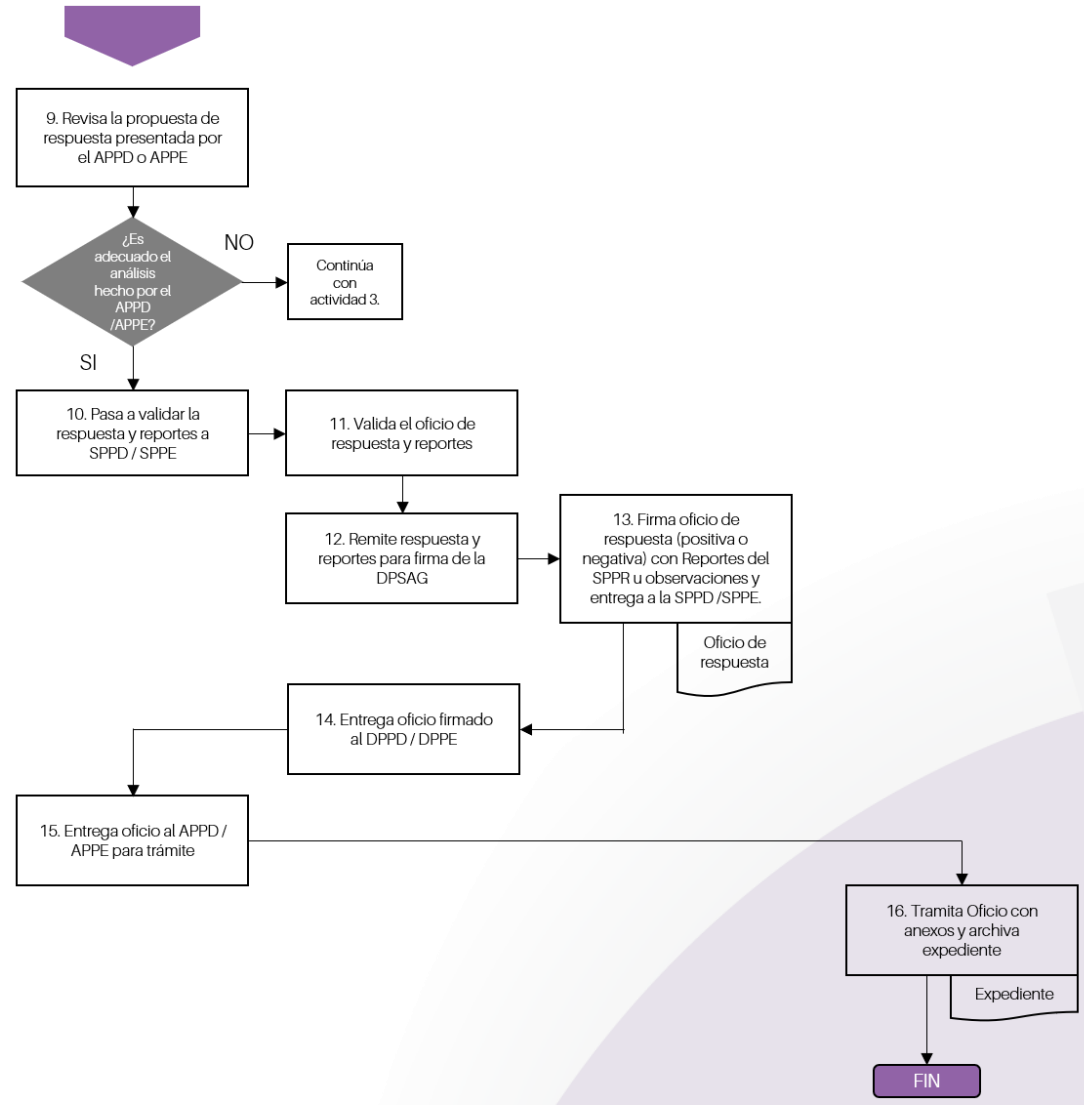

PROCEDIMIENTO: Elaboración de Programas Presupuestarios
APPD /APPE
DPSAG
SPPD / SPPE
DPPD / DPPE
10. Libera Programa Presupuestario sin recomendaciones
11. Verifica que los Ejecutores de Gasto validen los Programas Presupuestarios en el SPPR con la clave del Titular para generar los Acuses de Recibo del Programa Presupuestario que será n remitidos a la DPSAG.
12. Recibe Oficio con los Acuses de Recibo rubricados por los Ejecutores de Gasto y turna a SPPD / SPPE.
Acuses de recibo rubricados
13. Recibe oficio y turna a DPPD / DPPE
14. Recibe oficio y turna a APPD / APPE
15. Recibe oficio y archiva
FIN

1. B.4. Nombre del proceso: Modificación a Programas Presupuestarios durante el Ejercicio

Secretaría de Planeación y Finanzas

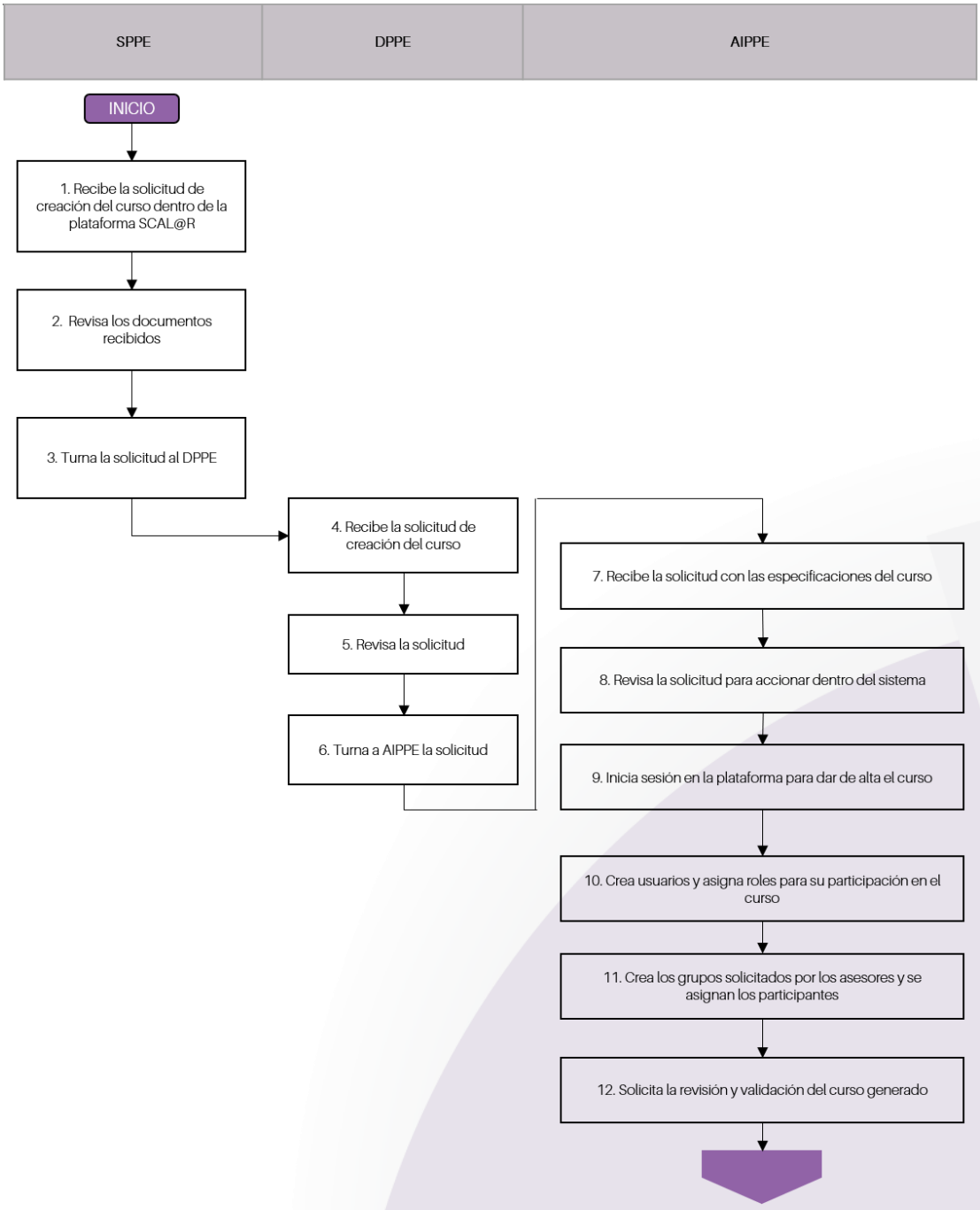


PROCEDIMIENTO: Modificación a Programas Presupuestarios durante el Ejercicio

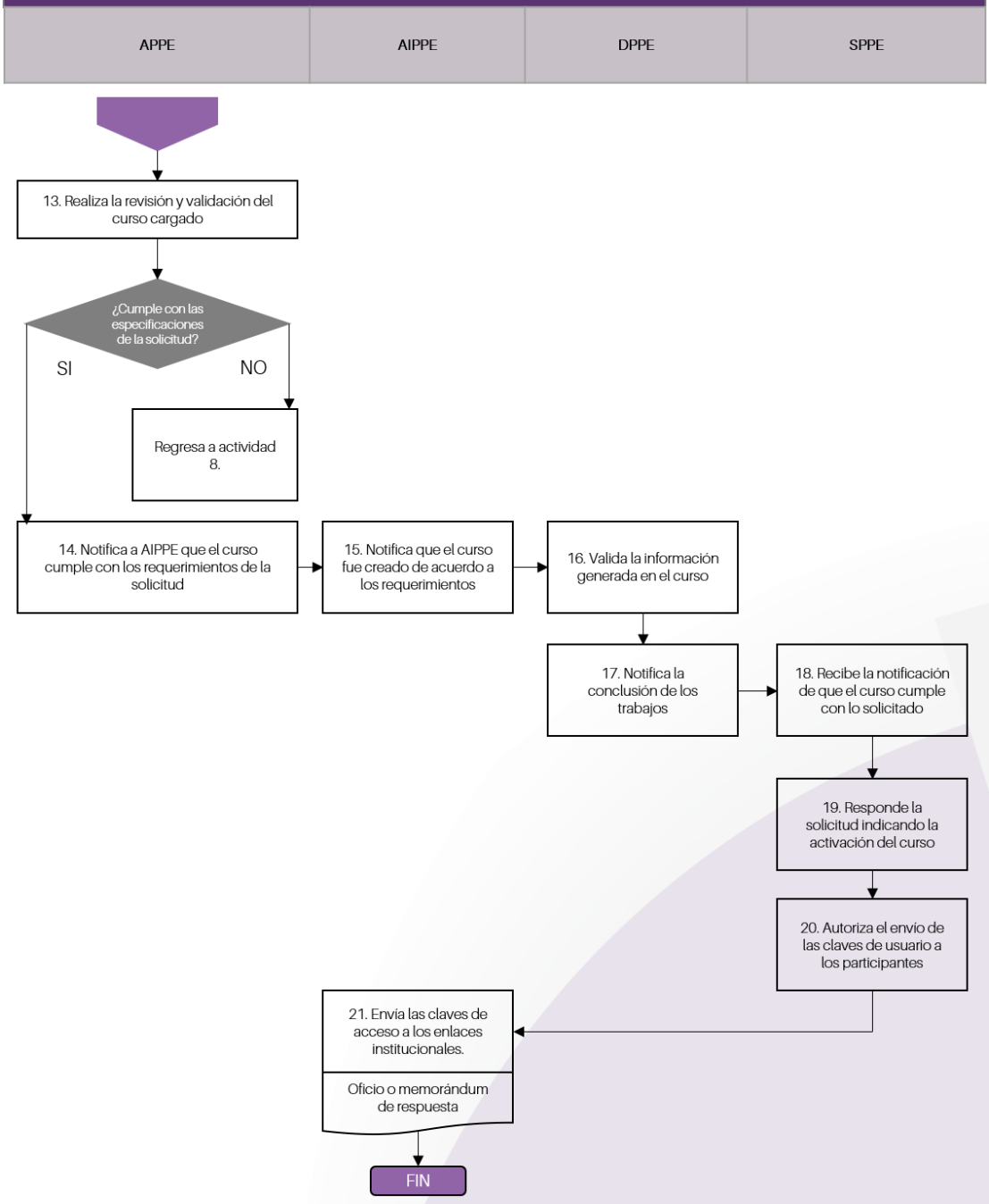


1. B.5. Nombre del proceso: Alta de cursos en el Sistema de Capacitación y Asesoría en Línea para Resultados (SCAL@R)

Secretaría de Planeación y Finanzas

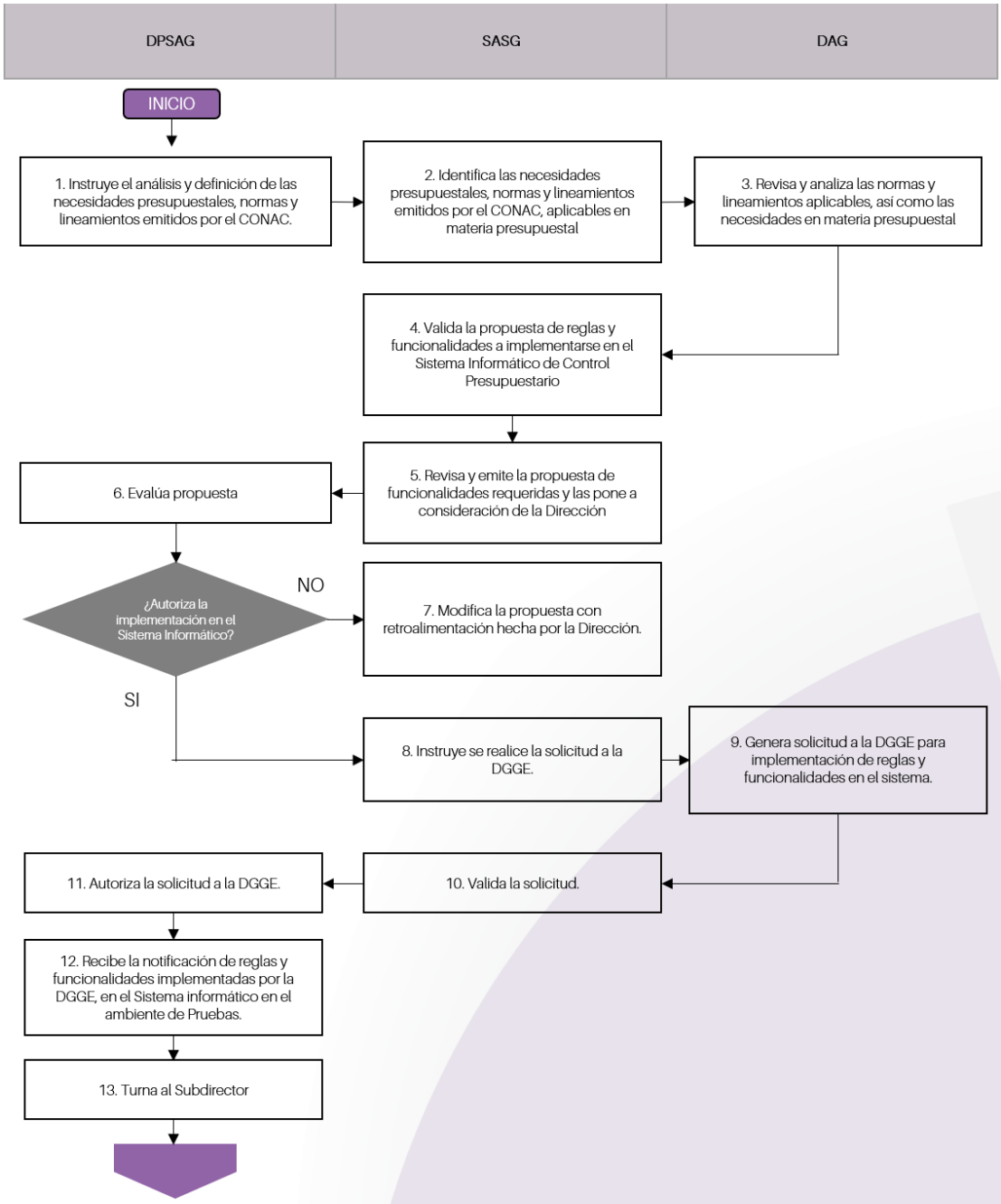


PROCEDIMIENTO: Alta de Cursos en el Sistema de Capacitación y Asesoría en Línea para Resultados (SCAL@R).

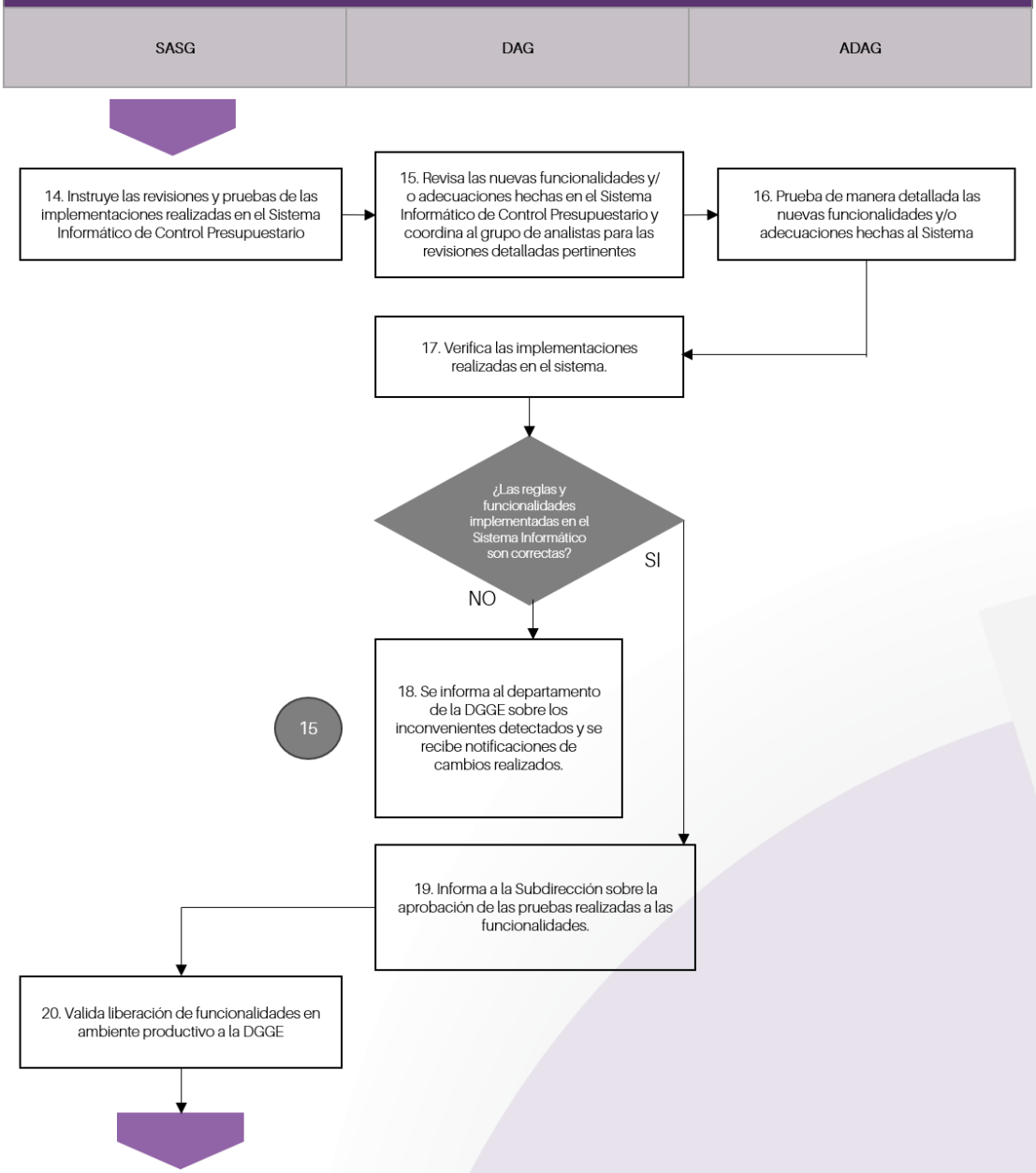


1. B.6. Nombre del proceso: Administración del Sistema Informático para el Registro y Control Presupuestario con base en resultados y en las disposiciones normativas en materia presupuestal emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC)

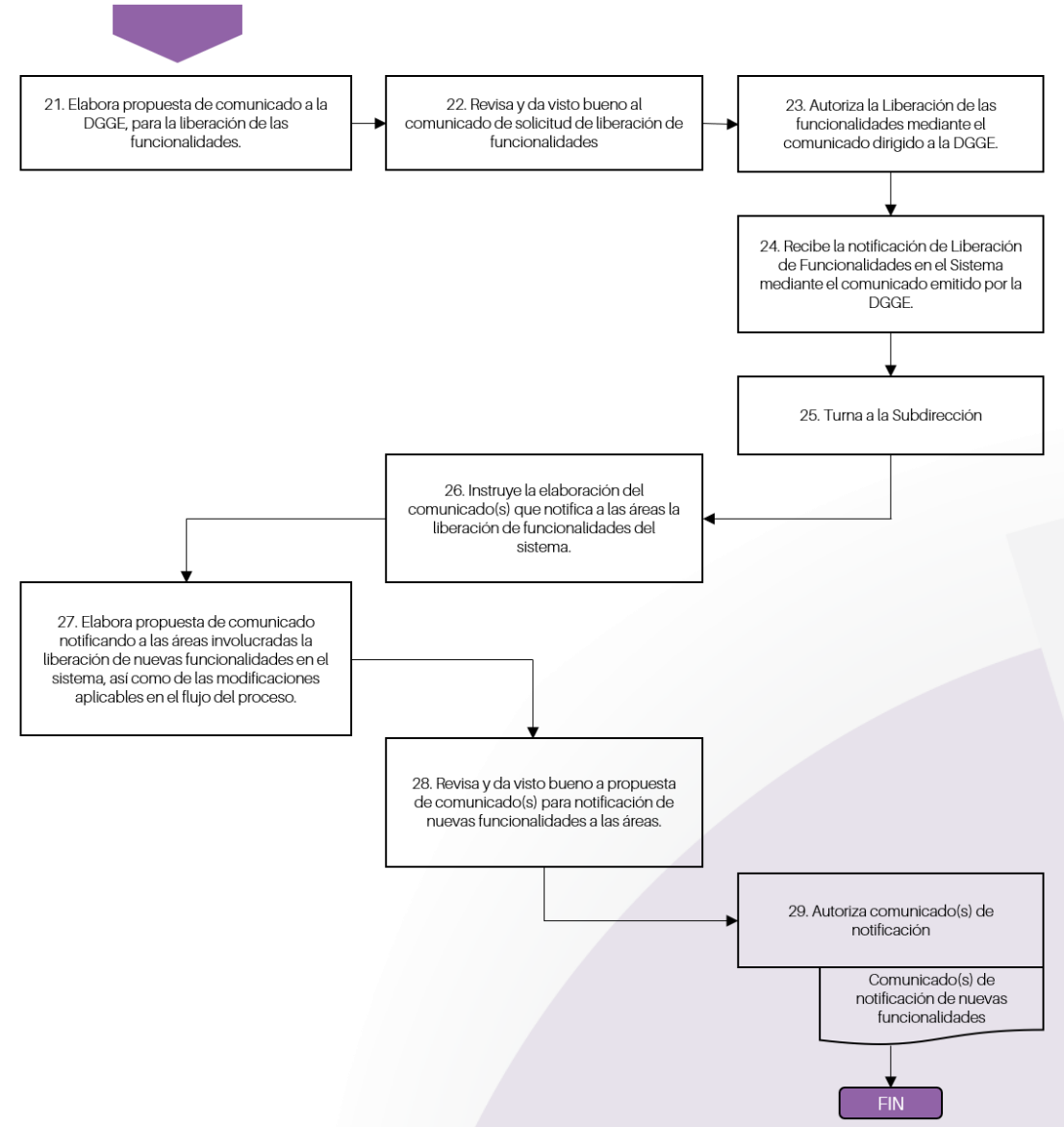
Secretaría de Planeación y Finanzas



PROCEDIMIENTO: Administración del Sistema Informático para el Registro y Control Presupuestario con base en resultados y en las disposiciones normativas en materia presupuestal emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).

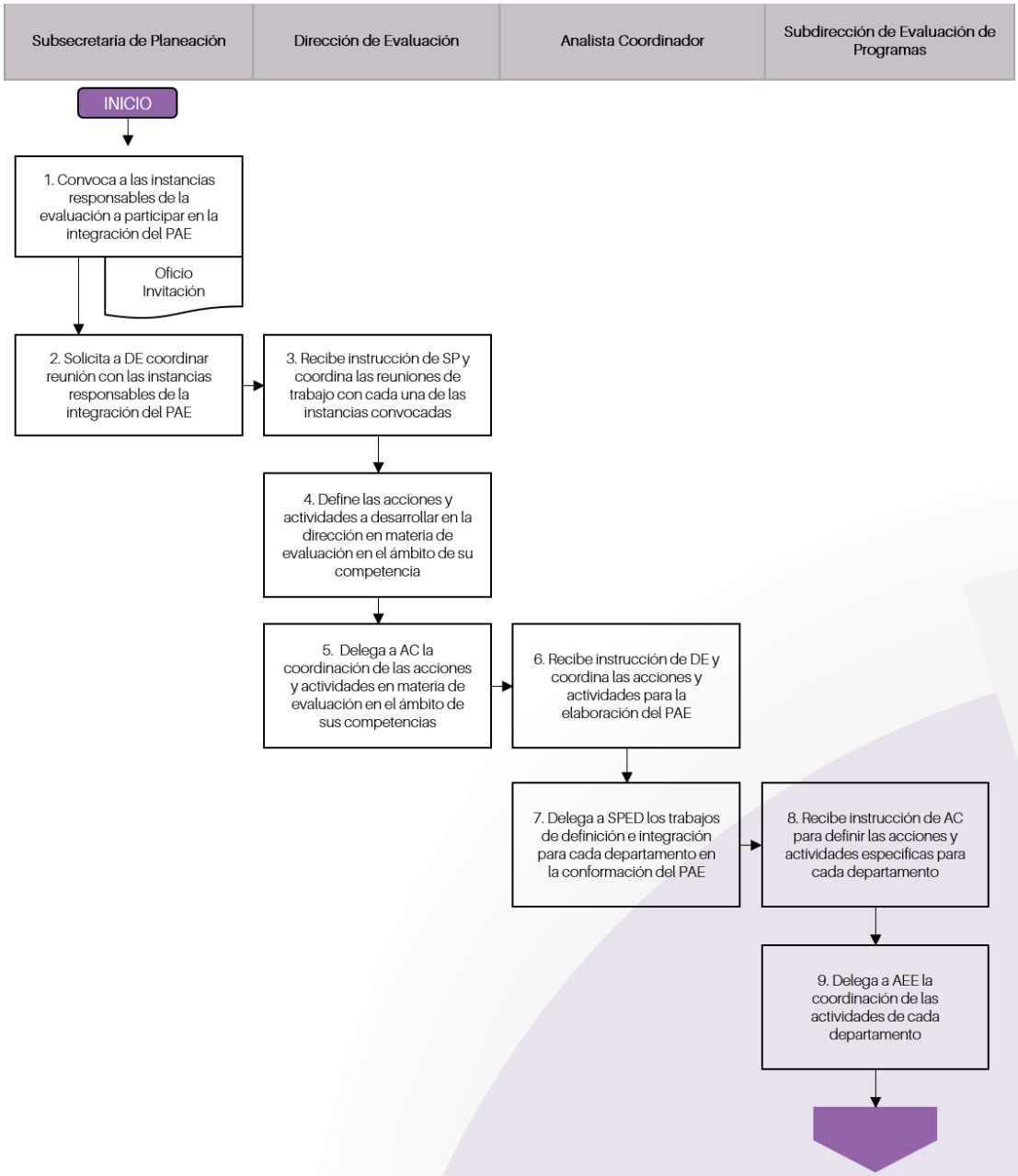


PROCEDIMIENTO: Administración del Sistema Informático para el Registro y Control Presupuestario con base en resultados y en las disposiciones normativas en materia presupuestal emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).

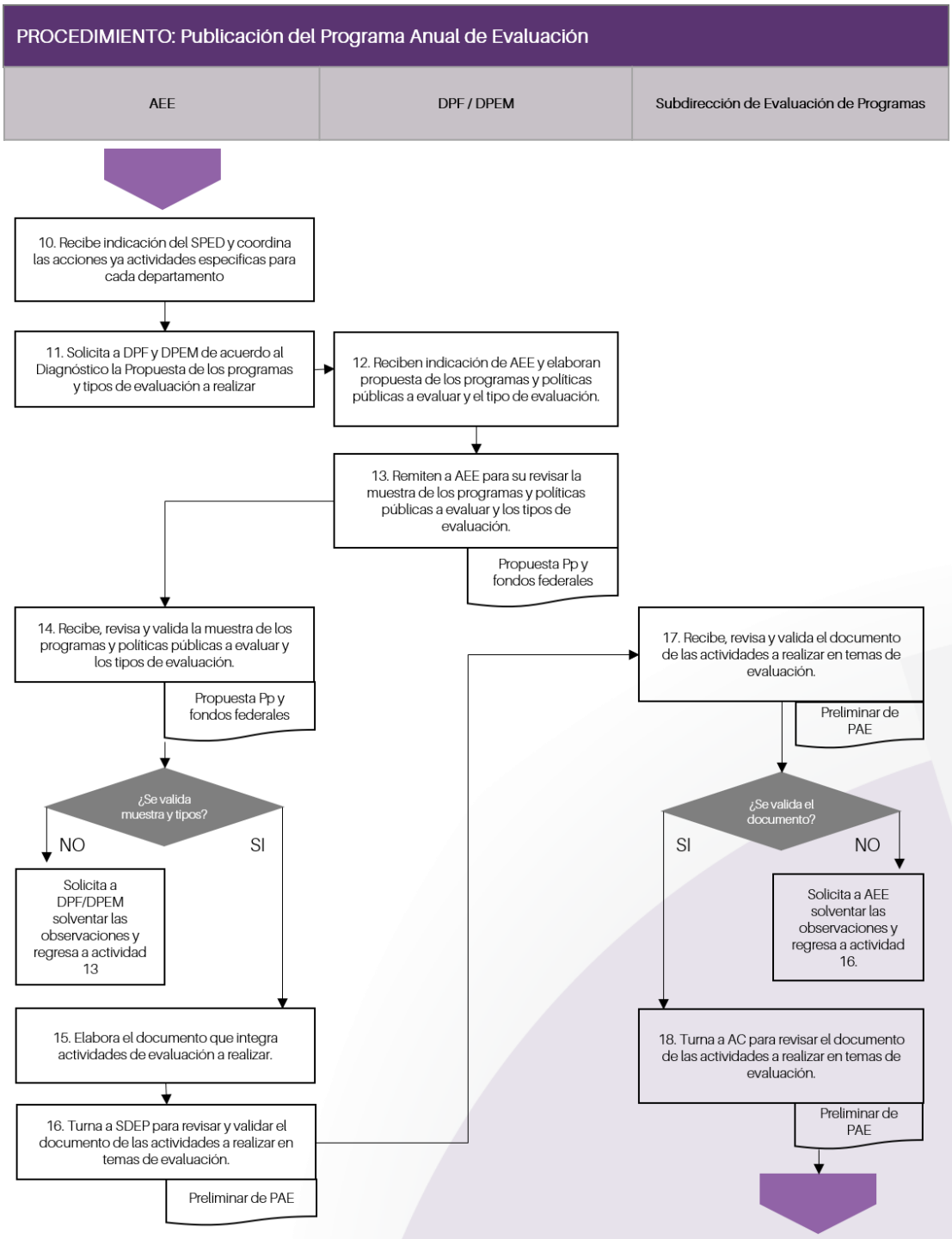


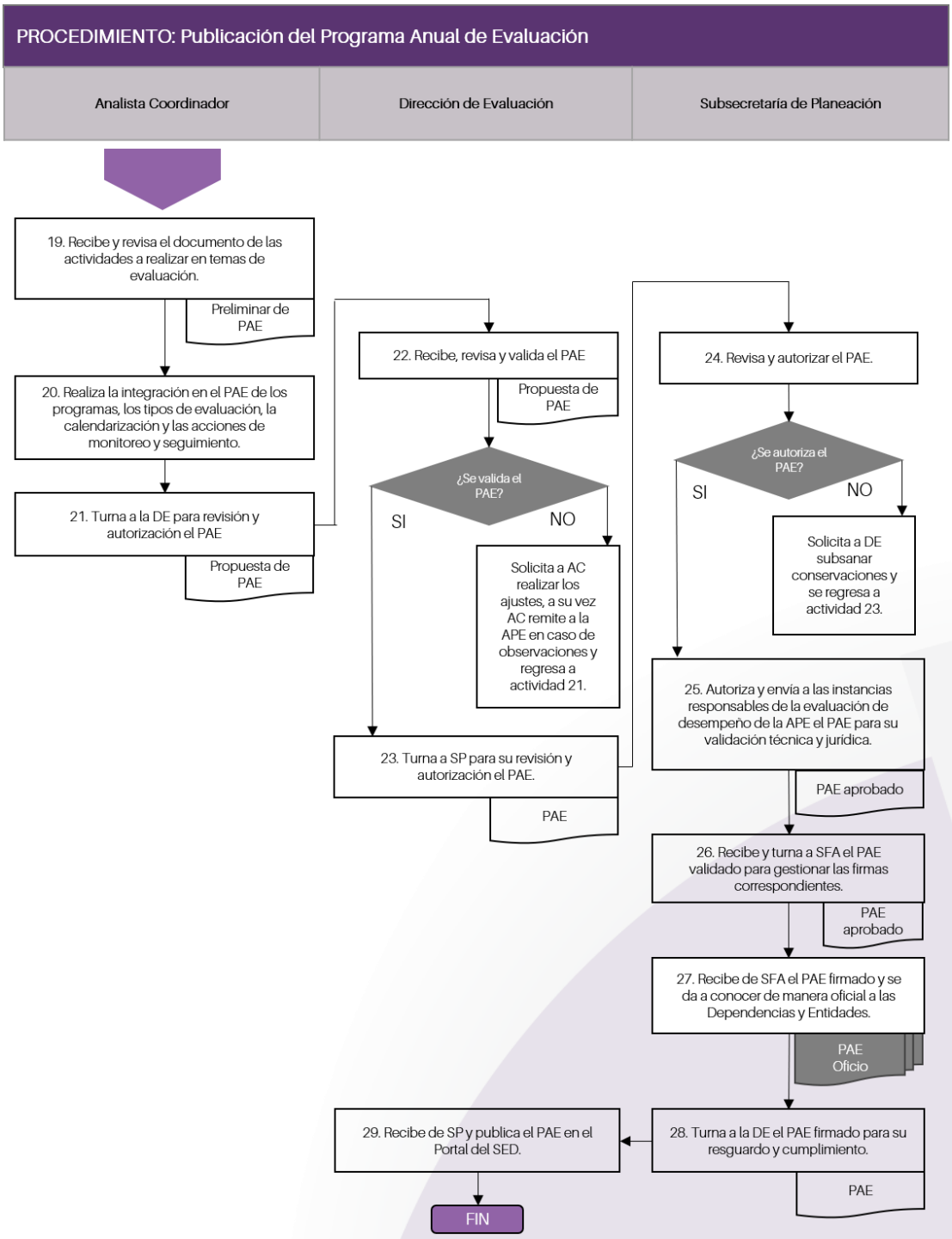
1. B.7. Nombre del proceso: Publicación del Programa Anual de Evaluación

Secretaría de Planeación y Finanzas



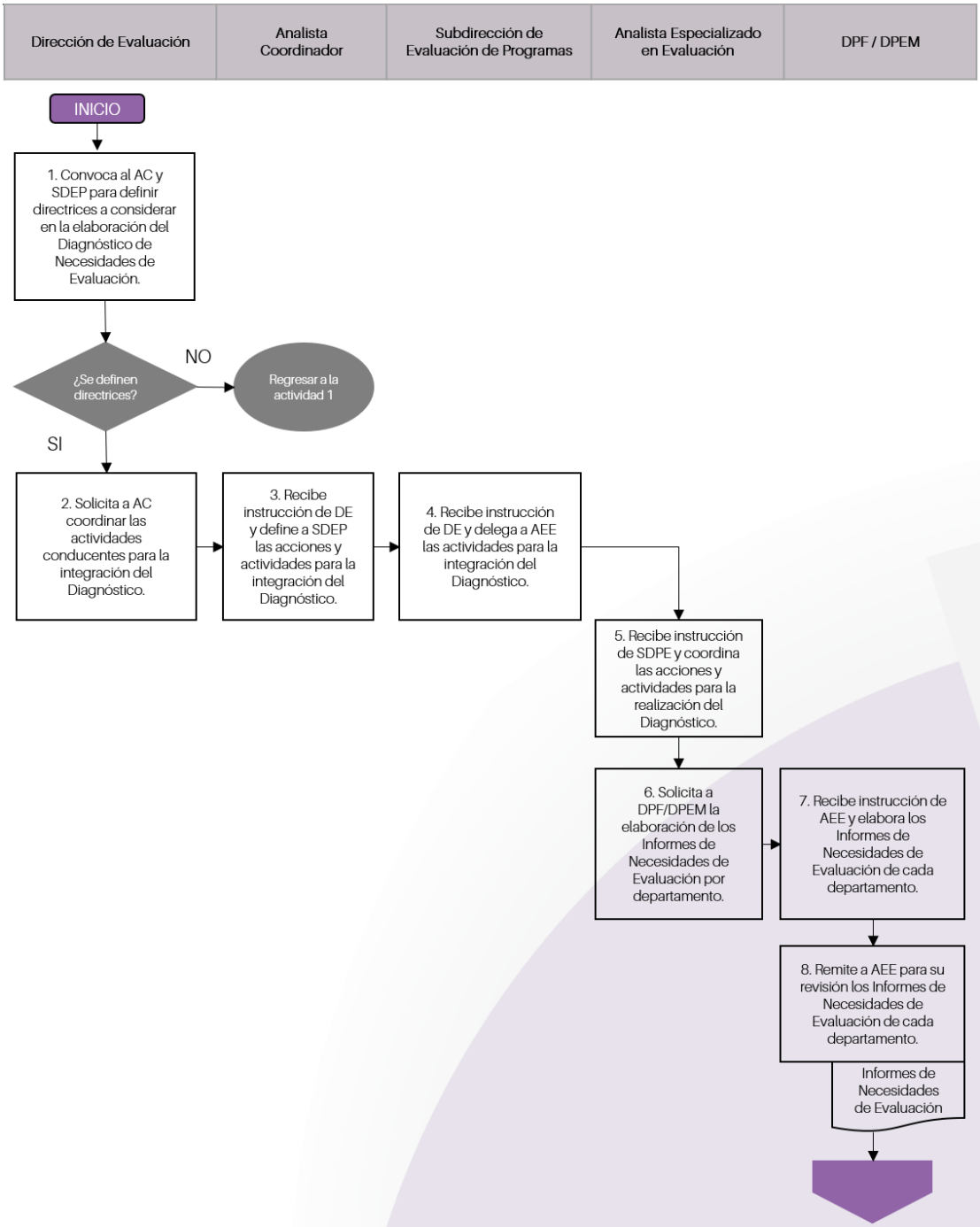
FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

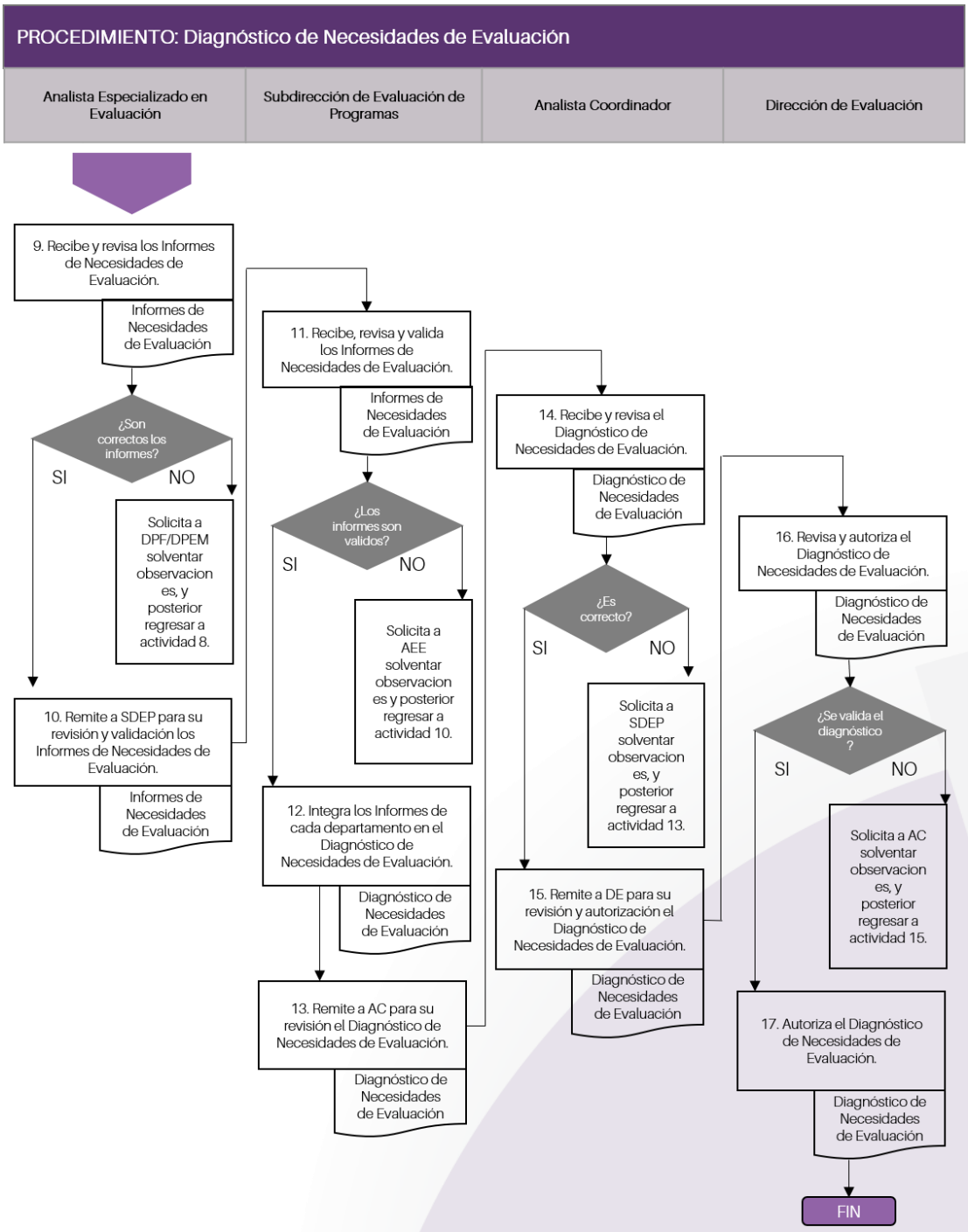

PROCEDIMIENTO: Publicación del Programa Anual de Evaluación
AEE
DPF / DPEM
Subdirección de Evaluación de Programas
10. Recibe indicación del SPED y coordina las acciones ya actividades especificas para cada departamento
11. Solicita a DPF y DPEM de acuerdo al Diagnóstico la Propuesta de los programas y tipos de evaluación a realizar
12. Reciben indicación de AEE y elaboran propuesta de los programas y políticas públicas a evaluar y el tipo de evaluación.
13. Remiten a AEE para su revisar la muestra de los programas y políticas públicas a evaluar y los tipos de evaluación.
Propuesta Pp y fondos federales
14. Recibe, revisa y valida la muestra de los programas y políticas públicas a evaluar y los tipos de evaluación.
Propuesta Pp y fondos federales
¿Se valida muestra y tipos?
NO
SI
Solicita a DPF/DPEM solventar las observaciones y regresa a actividad 13
15. Elabora el documento que integra actividades de evaluación a realizar.
16. Turna a SDEP para revisar y validar el documento de las actividades a realizar en temas de evaluación.
Preliminar de PAE
17. Recibe, revisa y valida el documento de las actividades a realizar en temas de evaluación.
Preliminar de PAE
¿Se valida el documento?
SI
NO
Solicita a AEE solventar las observaciones y regresa a actividad 16.
18. Turna a AC para revisar el documento de las actividades a realizar en temas de evaluación.
Preliminar de PAE


PROCEDIMIENTO: Publicación del Programa Anual de Evaluación
Analista Coordinador
Dirección de Evaluación
Subsecretaría de Planeación
19. Recibe y revisa el documento de las actividades a realizar en temas de evaluación.
Preliminar de PAE
20. Realiza la integración en el PAE de los programas, los tipos de evaluación, la calendarización y las acciones de monitoreo y seguimiento.
21. Turna a la DE para revisión y autorización el PAE
Propuesta de PAE
22. Recibe, revisa y valida el PAE
Propuesta de PAE
¿Se valida el PAE?
SI
NO
Solicita a AC realizar los ajustes, a su vez AC remite a la APE en caso de observaciones y regresa a actividad 21.
23. Turna a SP para su revisión y autorización el PAE.
PAE
24. Revisa y autorizar el PAE.
¿Se autoriza el PAE?
SI
NO
Solicita a DE subsanar conservaciones y se regresa a actividad 23.
25. Autoriza y envía a las instancias responsables de la evaluación de desempeño de la APE el PAE para su validación técnica y jurídica.
PAE aprobado
26. Recibe y turna a SFA el PAE validado para gestionar las firmas correspondientes.
PAE aprobado
27. Recibe de SFA el PAE firmado y se da a conocer de manera oficial a las Dependencias y Entidades.
PAE
Oficio
28. Turna a la DE el PAE firmado para su resguardo y cumplimiento.
PAE
29. Recibe de SP y publica el PAE en el Portal del SED.
FIN

1. B.8. Nombre del proceso: Diagnóstico de Necesidades de Evaluación

Secretaría de Planeación y Finanzas

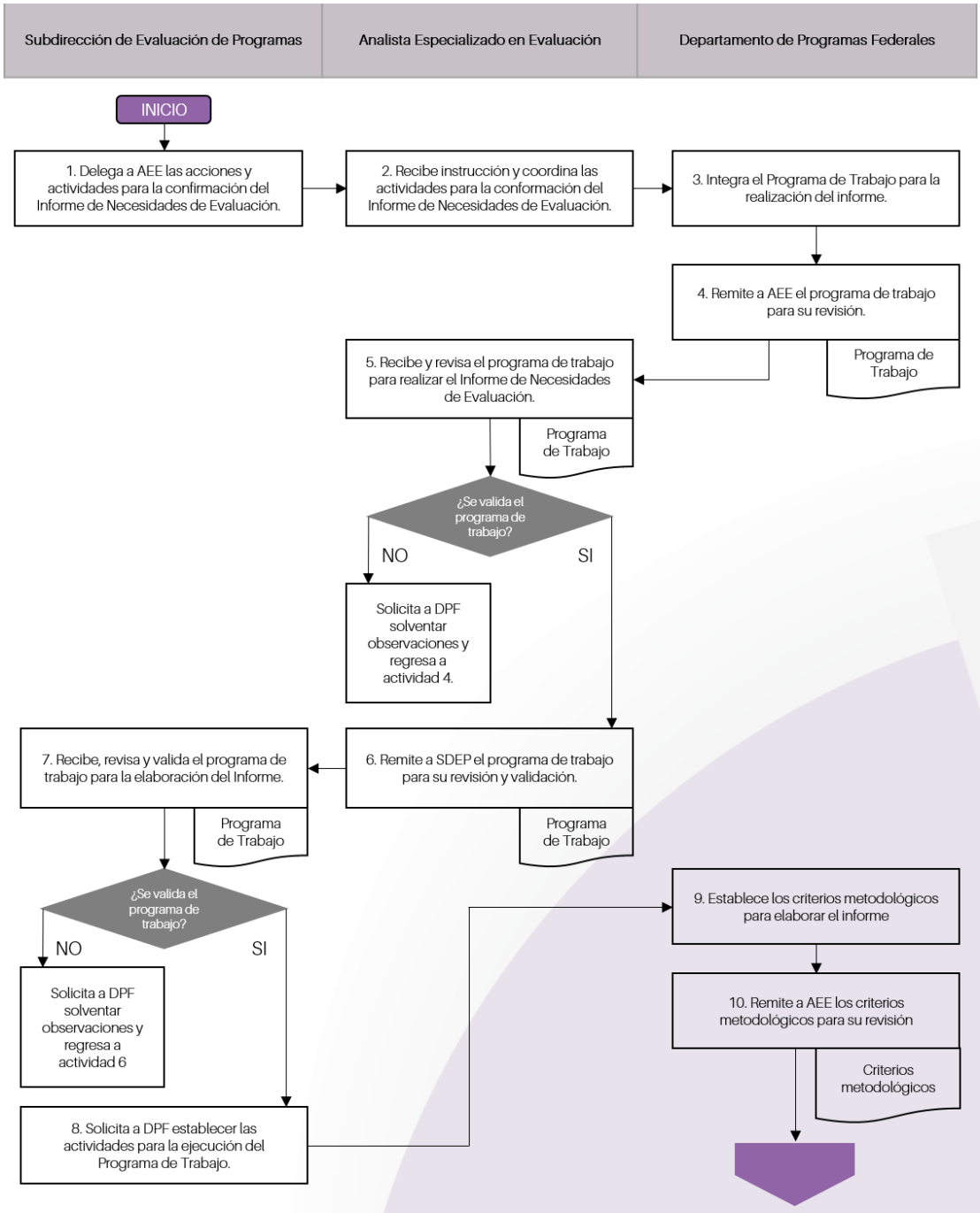


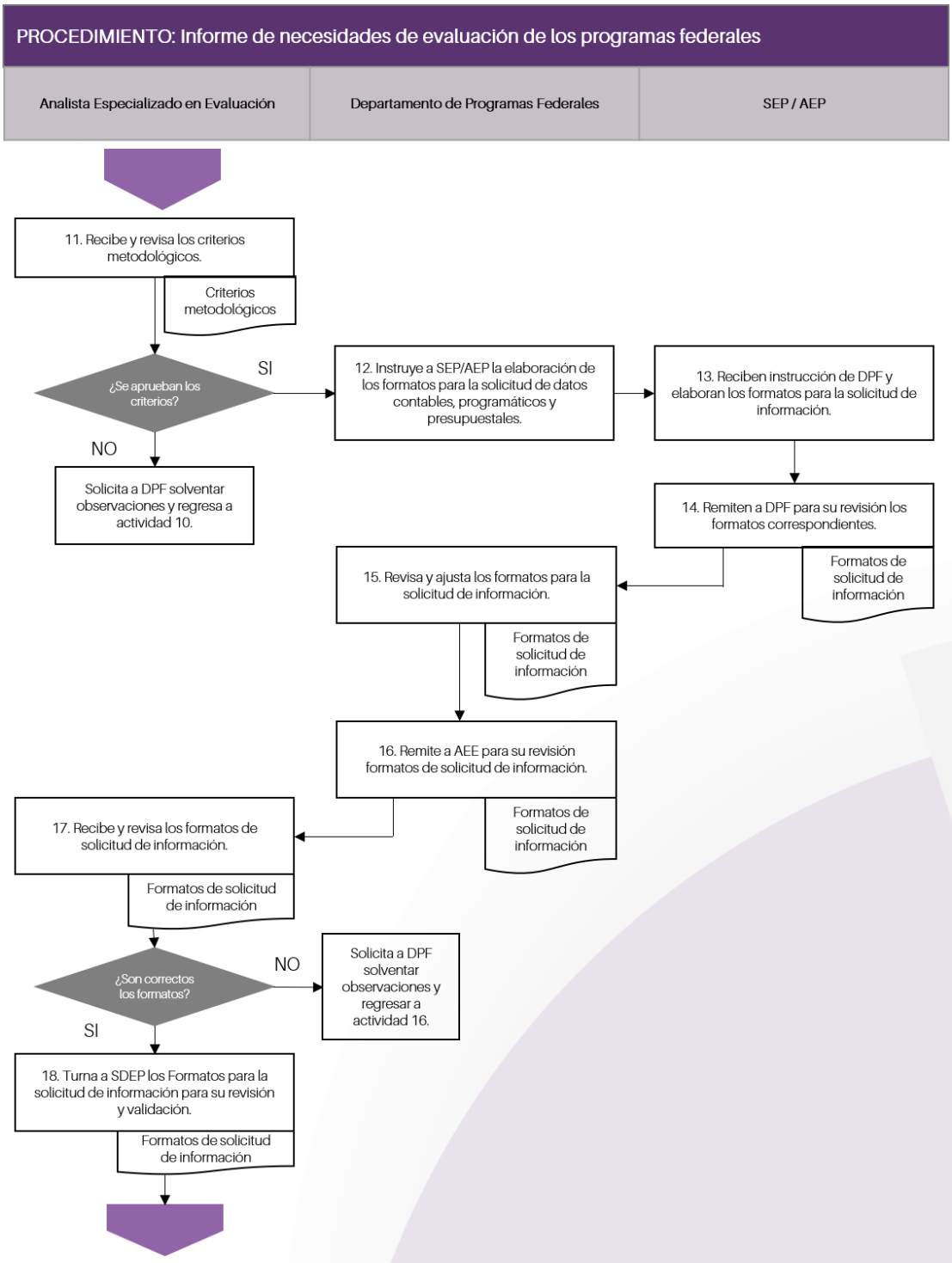


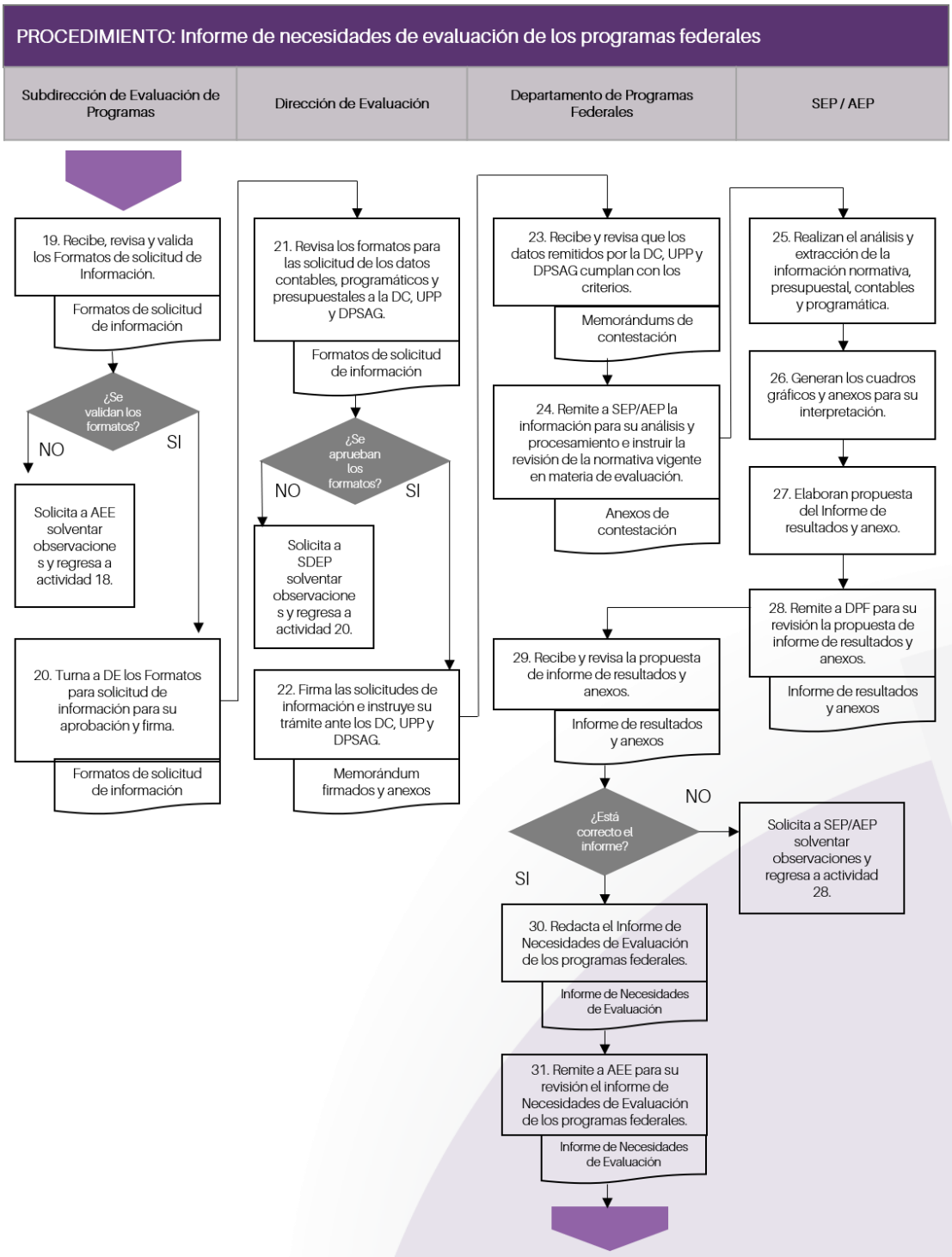
FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

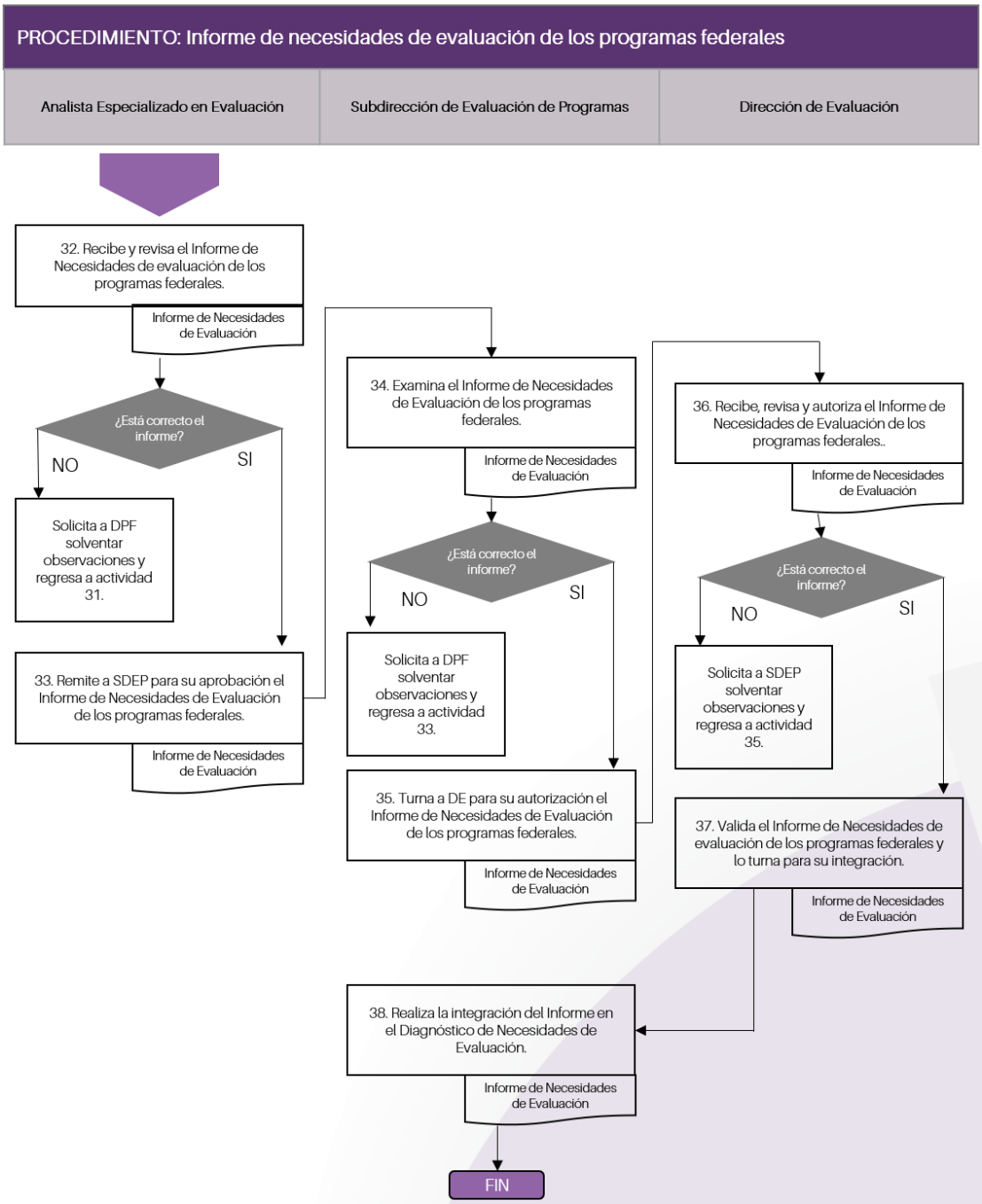
1. B.9. Nombre del proceso: Informe de necesidades de evaluación de los programas federales

Secretaría de Planeación y Finanzas

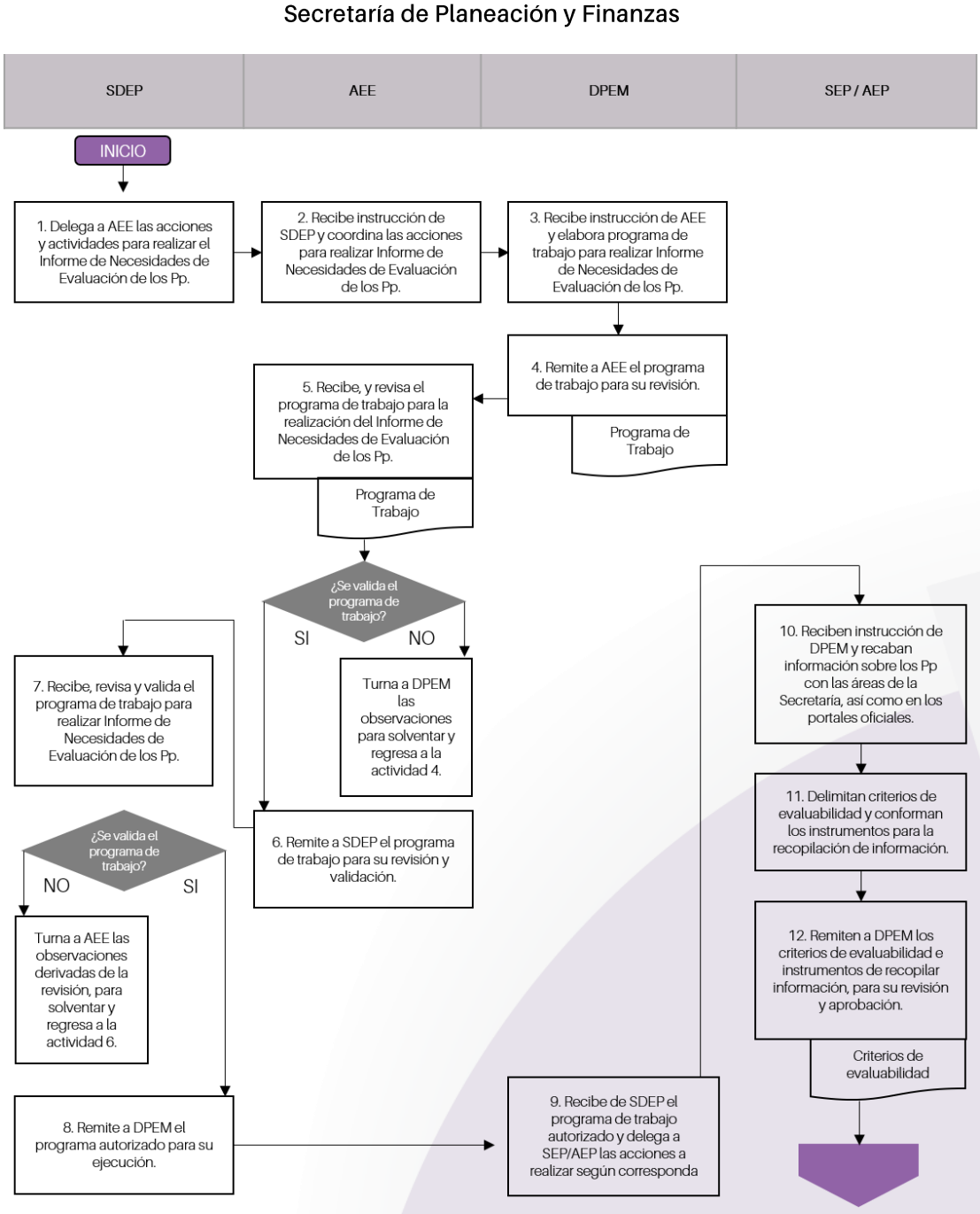


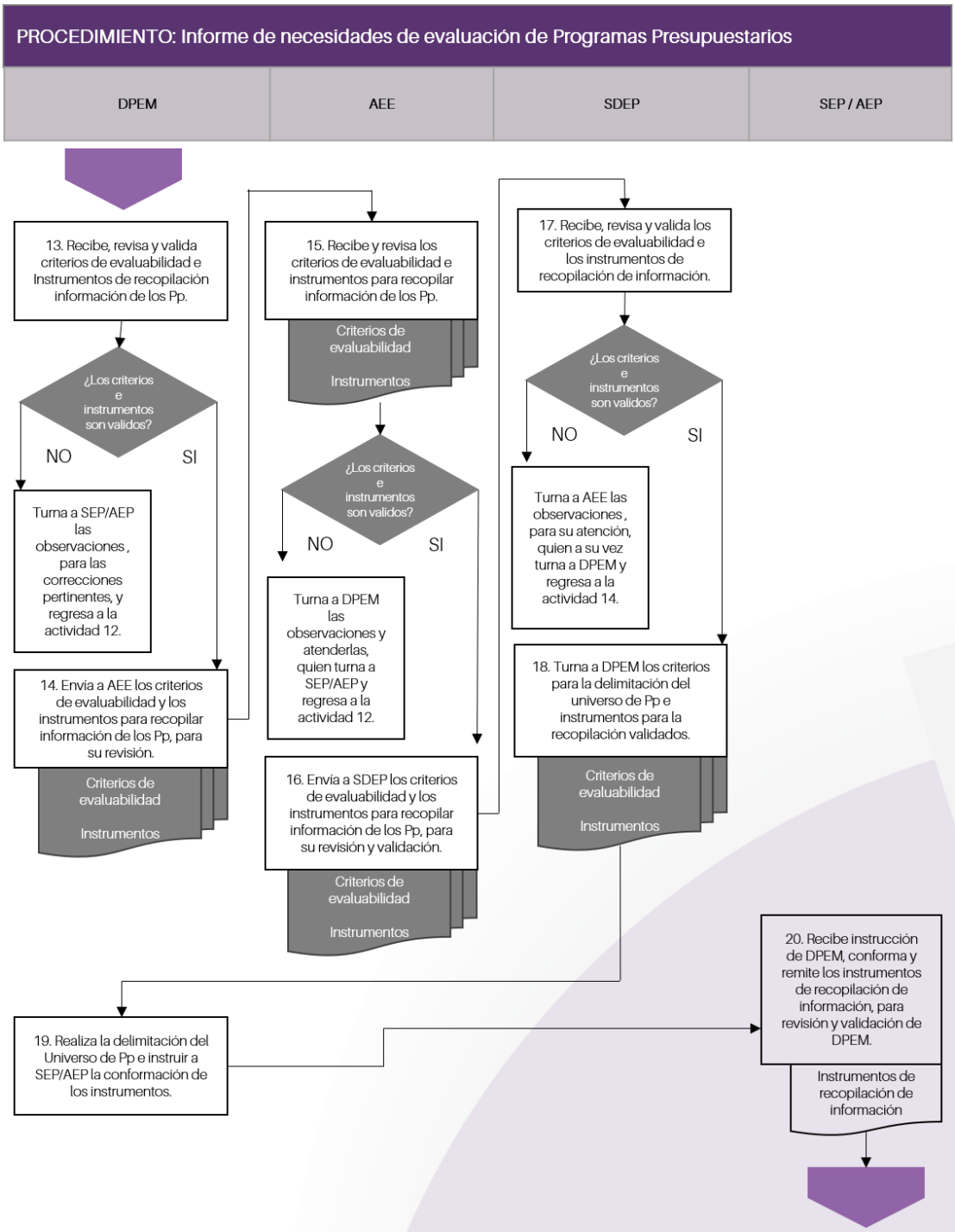

PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de los programas federales
Analista Especializado en Evaluación
Departamento de Programas Federales
SEP / AEP
11. Recibe y revisa los criterios metodológicos.
Criterios metodológicos
¿Se aprueban los criterios?
SI
NO
12. Instruye a SEP/AEP la elaboración de los formatos para la solicitud de datos contables, programáticos y presupuestales.
13. Reciben instrucción de DPF y elaboran los formatos para la solicitud de información.
Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 10.
14. Remiten a DPF para su revisión los formatos correspondientes.
Formatos de solicitud de información
15. Revisa y ajusta los formatos para la solicitud de información.
Formatos de solicitud de información
16. Remite a AEE para su revisión formatos de solicitud de información.
Formatos de solicitud de información
17. Recibe y revisa los formatos de solicitud de información.
Formatos de solicitud de información
¿Son correctos los formatos?
NO
SI
Solicita a DPF solventar observaciones y regresar a actividad 16.
18. Turna a SDEP los Formatos para la solicitud de información para su revisión y validación.
Formatos de solicitud de información

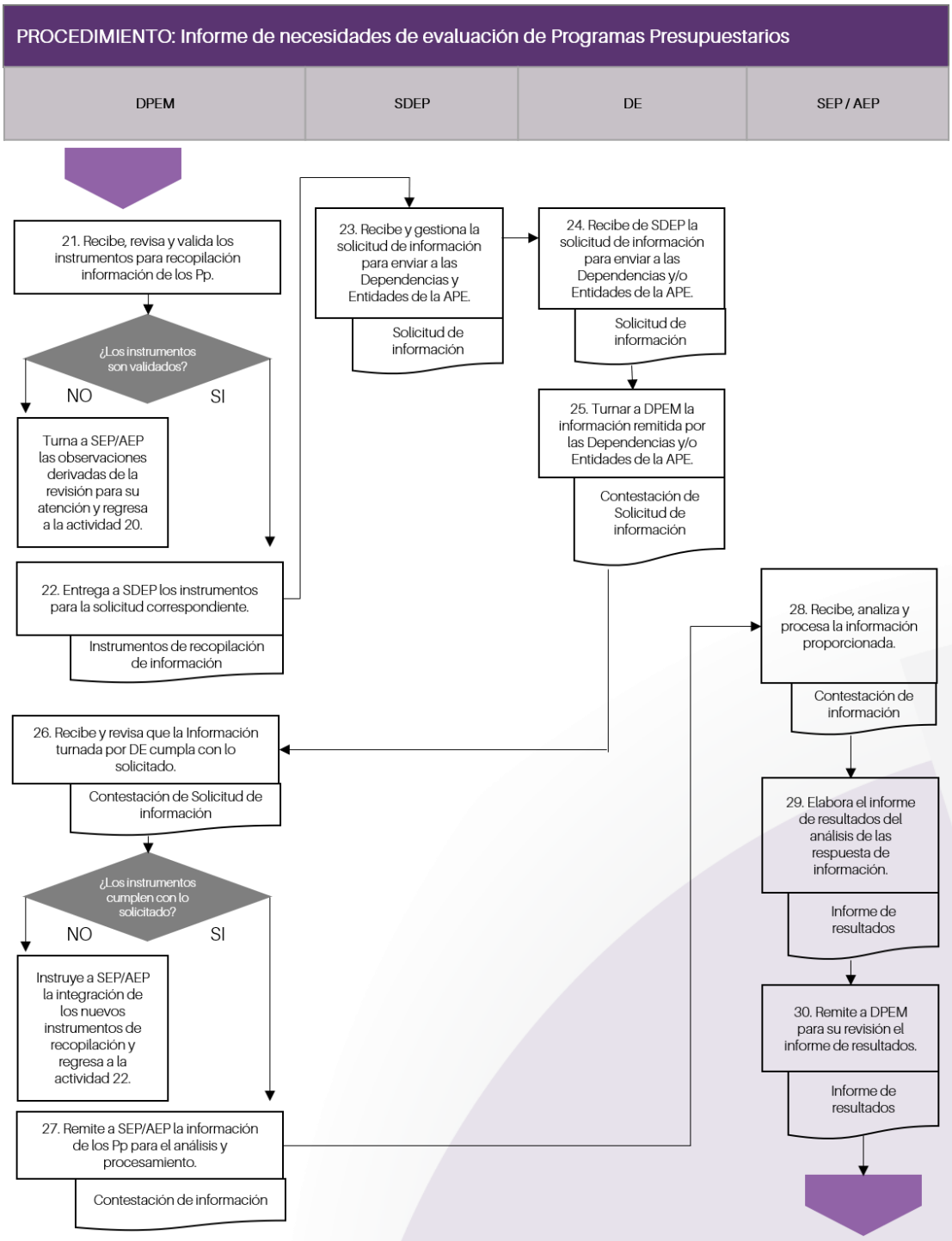

PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de los programas federales
Subdirección de Evaluación de Programas
Dirección de Evaluación
Departamento de Programas Federales
SEP / AEP
19. Recibe, revisa y valida los Formatos de solicitud de Información.
Formatos de solicitud de información
¿Se validan los formatos?
NO
SI
Solicita a AEE solventar observaciones y regresa a actividad 18.
20. Turna a DE los Formatos para solicitud de información para su aprobación y firma.
Formatos de solicitud de información
21. Revisa los formatos para las solicitud de los datos contables, programáticos y presupuestales a la DC, UPP y DPSAG.
Formatos de solicitud de información
¿Se aprueban los formatos?
NO
SI
Solicita a SDEP solventar observaciones y regresa a actividad 20.
22. Firma las solicitudes de información e instruye su trámite ante los DC, UPP y DPSAG.
Memorándum firmados y anexos
23. Recibe y revisa que los datos remitidos por la DC, UPP y DPSAG cumplan con los criterios.
Memorándums de contestación
24. Remite a SEP/AEP la información para su análisis y procesamiento e instruir la revisión de la normativa vigente en materia de evaluación.
Anexos de contestación
25. Realizan el análisis y extracción de la información normativa, presupuestal, contables y programática.
26. Generan los cuadros gráficos y anexos para su interpretación.
27. Elaboran propuesta del Informe de resultados y anexo.
28. Remite a DPF para su revisión la propuesta de informe de resultados y anexos.
Informe de resultados y anexos
29. Recibe y revisa la propuesta de informe de resultados y anexos.
Informe de resultados y anexos
¿Está correcto el informe?
NO
SI
Solicita a SEP/AEP solventar observaciones y regresa a actividad 28.
30. Redacta el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación
31. Remite a AEE para su revisión el informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación


PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de los programas federales
Analista Especializado en Evaluación
Subdirección de Evaluación de Programas
Dirección de Evaluación
32. Recibe y revisa el Informe de Necesidades de evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación
¿Está correcto el informe?
NO
SI
Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 31.
33. Remite a SDEP para su aprobación el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación
34. Examina el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación
¿Está correcto el informe?
NO
SI
Solicita a DPF solventar observaciones y regresa a actividad 33.
35. Turna a DE para su autorización el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales.
Informe de Necesidades de Evaluación
36. Recibe, revisa y autoriza el Informe de Necesidades de Evaluación de los programas federales..
Informe de Necesidades de Evaluación
¿Está correcto el informe?
NO
SI
Solicita a SDEP solventar observaciones y regresa a actividad 35.
37. Valida el Informe de Necesidades de evaluación de los programas federales y lo turna para su integración.
Informe de Necesidades de Evaluación
38. Realiza la integración del Informe en el Diagnóstico de Necesidades de Evaluación.
Informe de Necesidades de Evaluación
FIN

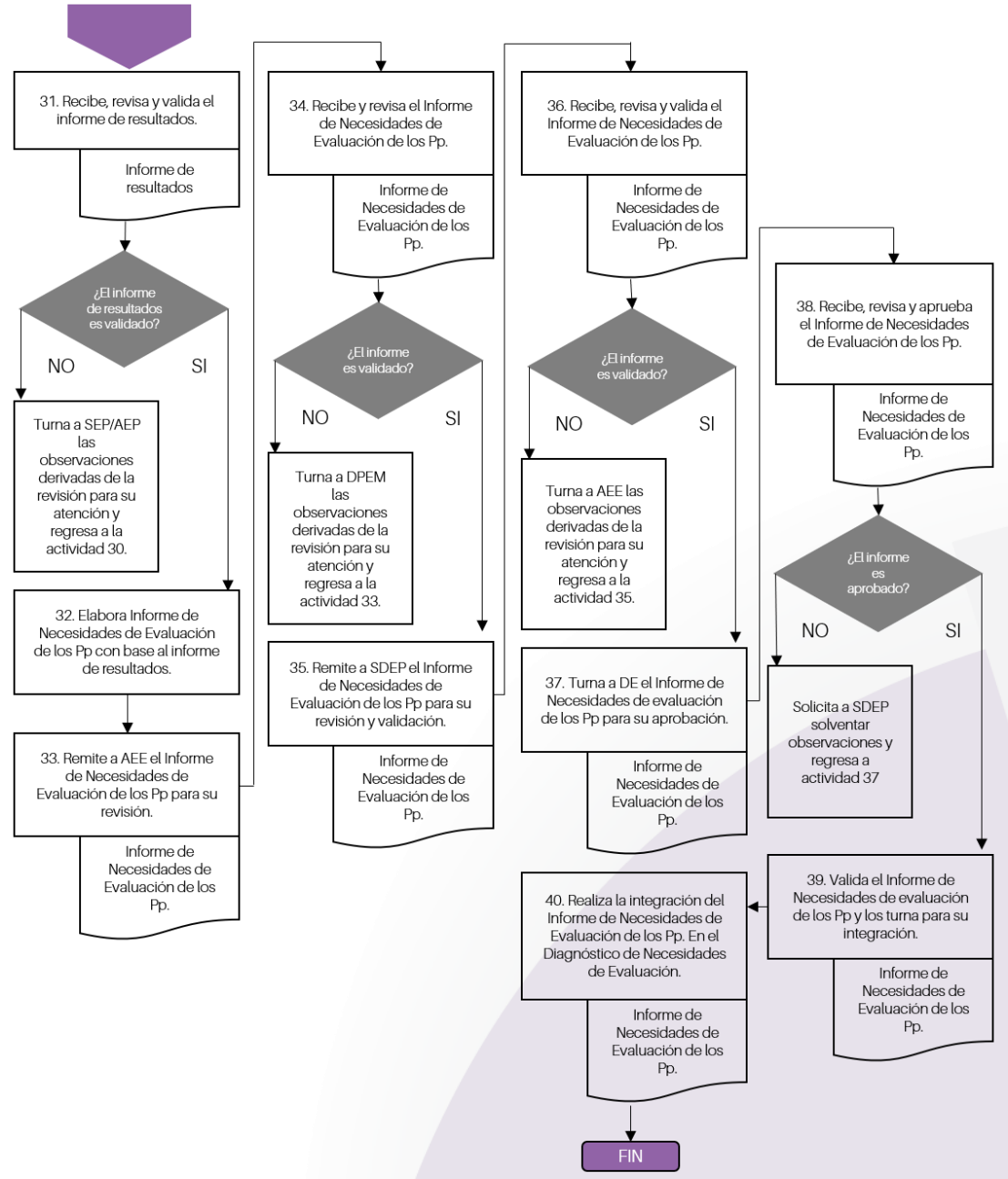
1. B.10. Nombre del proceso: Informe de necesidades de evaluación de los programas presupuestarios




PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de Programas Presupuestarios
DPEM
AEE
SDEP
SEP / AEP
13. Recibe, revisa y valida criterios de evaluabilidad e Instrumentos de recopilación información de los Pp.
¿Los criterios e instrumentos son validos?
NO
SI
Turna a SEP/AEP las observaciones, para las correcciones pertinentes, y regresa a la actividad 12.
14. Envía a AEE los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para recopilar información de los Pp, para su revisión.
Criterios de evaluabilidad
Instrumentos
15. Recibe y revisa los criterios de evaluabilidad e instrumentos para recopilar información de los Pp.
Criterios de evaluabilidad
Instrumentos
¿Los criterios e instrumentos son validos?
NO
SI
Turna a DPEM las observaciones y atenderlas, quien turna a SEP/AEP y regresa a la actividad 12.
16. Envía a SDEP los criterios de evaluabilidad y los instrumentos para recopilar información de los Pp, para su revisión y validación.
Criterios de evaluabilidad
Instrumentos
17. Recibe, revisa y valida los criterios de evaluabilidad e los instrumentos de recopilación de información.
¿Los criterios e instrumentos son validos?
NO
SI
Turna a AEE las observaciones, para su atención, quien a su vez turna a DPEM y regresa a la actividad 14.
18. Turna a DPEM los criterios para la delimitación del universo de Pp e instrumentos para la recopilación validados.
Criterios de evaluabilidad
Instrumentos
19. Realiza la delimitación del Universo de Pp e instruir a SEP/AEP la conformación de los instrumentos.
20. Recibe instrucción de DPEM, conforma y remite los instrumentos de recopilación de información, para revisión y validación de DPEM.
Instrumentos de recopilación de información

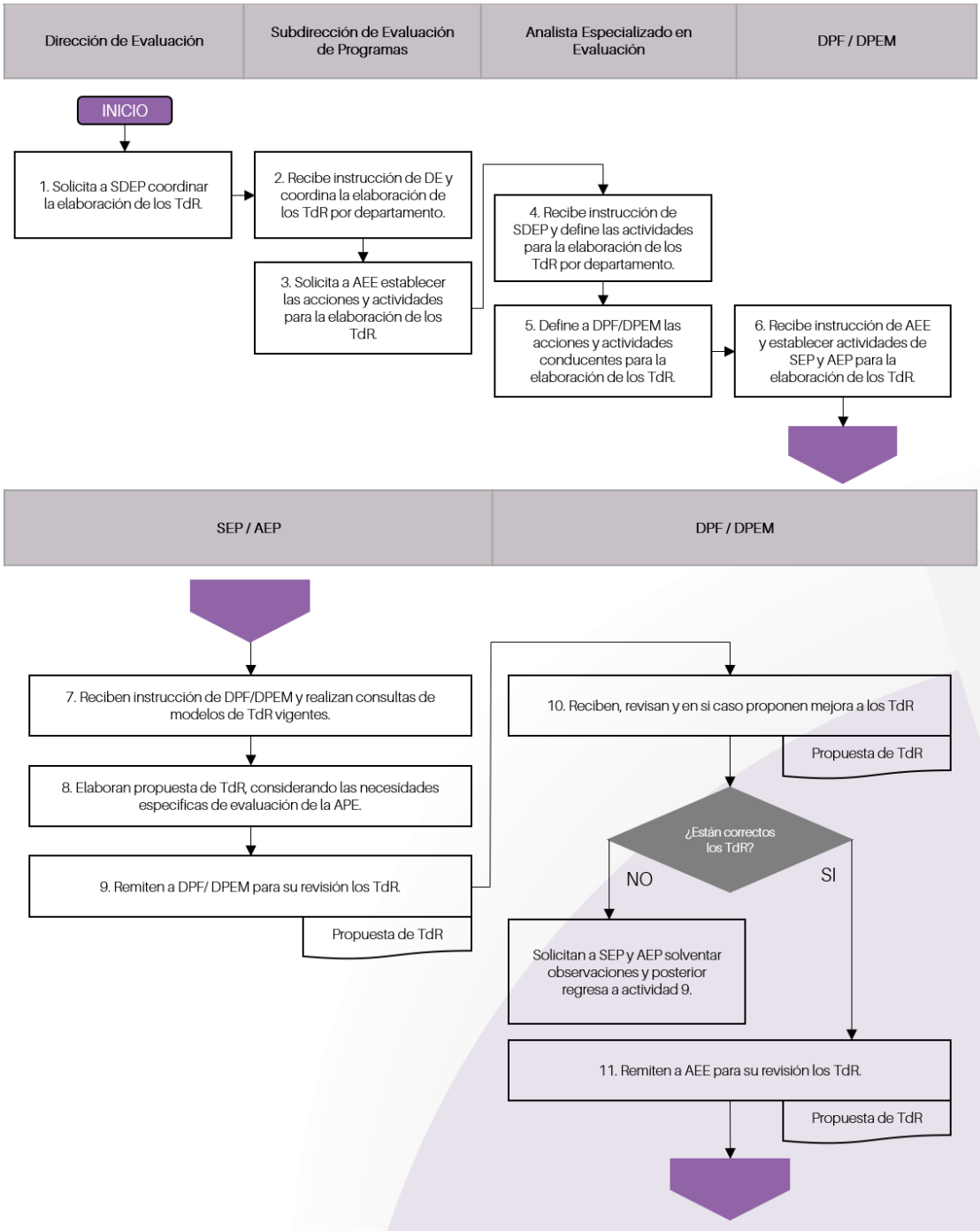

PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de Programas Presupuestarios
DPEM
SDEP
DE
SEP / AEP
21. Recibe, revisa y valida los instrumentos para recopilación información de los Pp.
¿Los instrumentos son validados?
NO
SI
Turna a SEP/AEP las observaciones derivadas de la revisión para su atención y regresa a la actividad 20.
22. Entrega a SDEP los instrumentos para la solicitud correspondiente.
Instrumentos de recopilación de información
23. Recibe y gestiona la solicitud de información para enviar a las Dependencias y Entidades de la APE.
Solicitud de información
24. Recibe de SDEP la solicitud de información para enviar a las Dependencias y/o Entidades de la APE.
Solicitud de información
25. Turnar a DPEM la información remitida por las Dependencias y/o Entidades de la APE.
Contestación de Solicitud de información
26. Recibe y revisa que la Información turnada por DE cumpla con lo solicitado.
Contestación de Solicitud de información
¿Los instrumentos cumplen con lo solicitado?
NO
SI
Instruye a SEP/AEP la integración de los nuevos instrumentos de recopilación y regresa a la actividad 22.
27. Remite a SEP/AEP la información de los Pp para el análisis y procesamiento.
Contestación de información
28. Recibe, analiza y procesa la información proporcionada.
Contestación de información
29. Elabora el informe de resultados del análisis de las respuesta de información.
Informe de resultados
30. Remite a DPEM para su revisión el informe de resultados.
Informe de resultados

PROCEDIMIENTO: Informe de necesidades de evaluación de Programas Presupuestarios

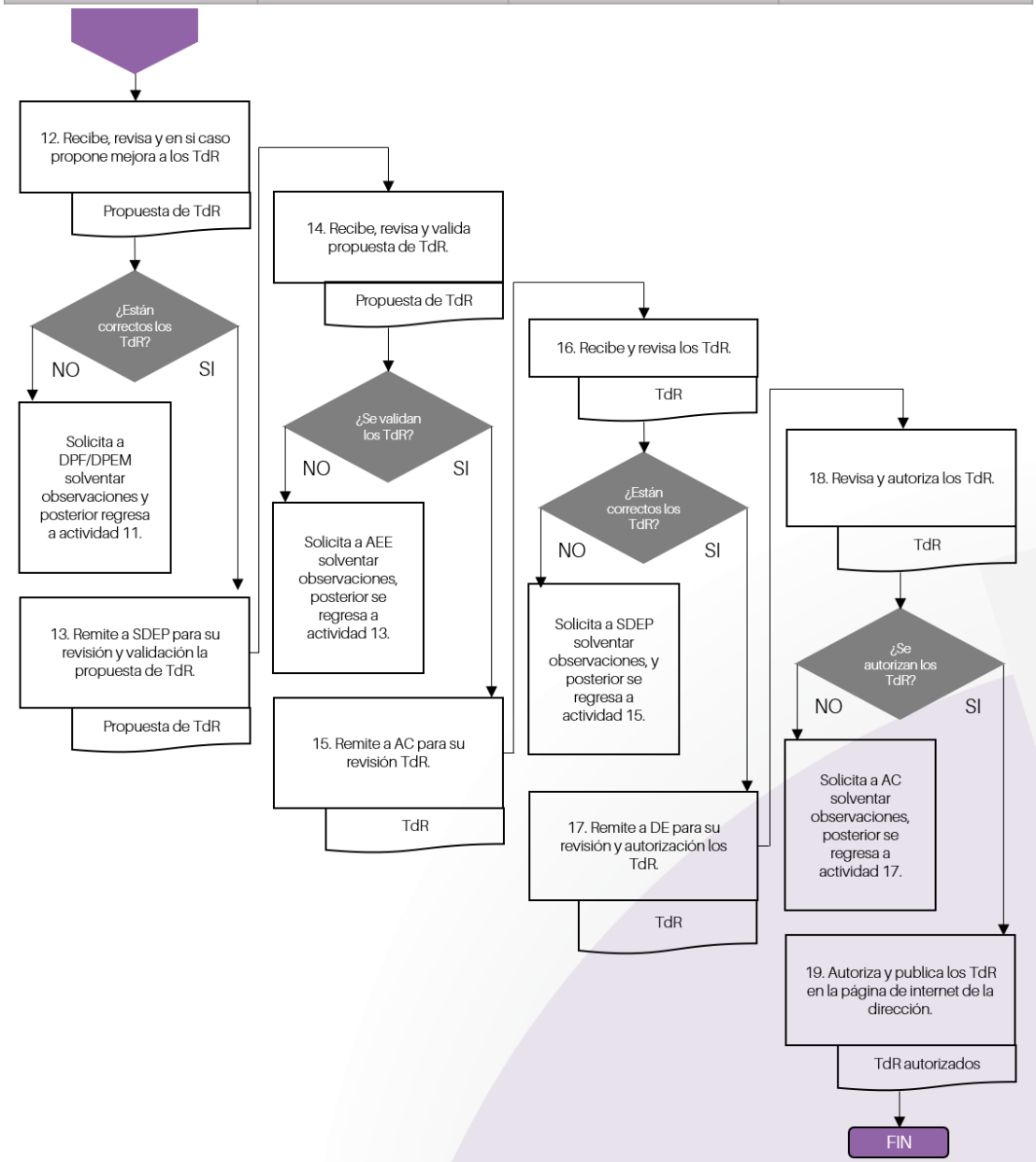


1. B.11. Nombre del proceso: Elaboración de Términos de Referencia (TdR)

Secretaría de Planeación y Finanzas



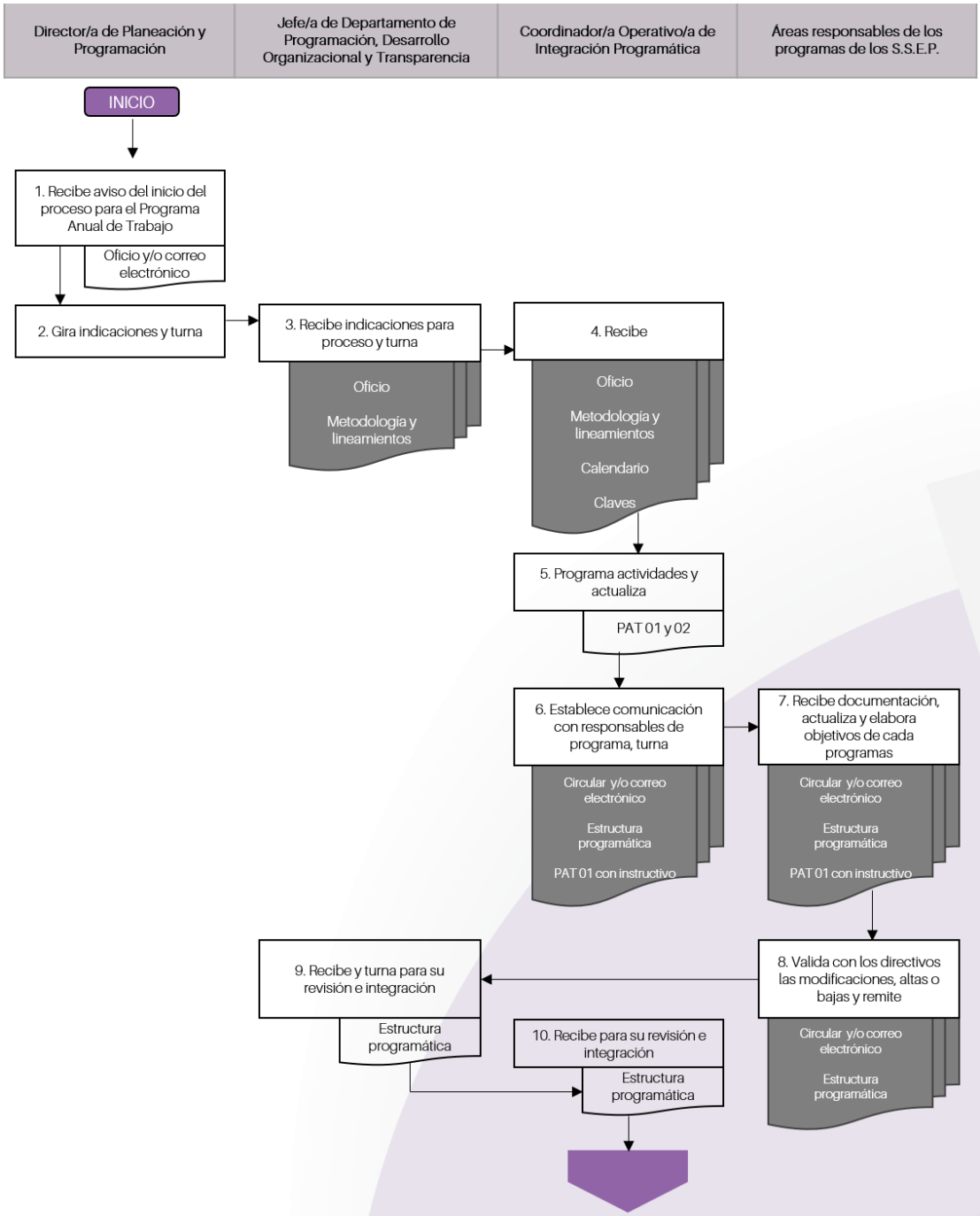
PROCEDIMIENTO: Elaboración de Términos de Referencia (TdR)



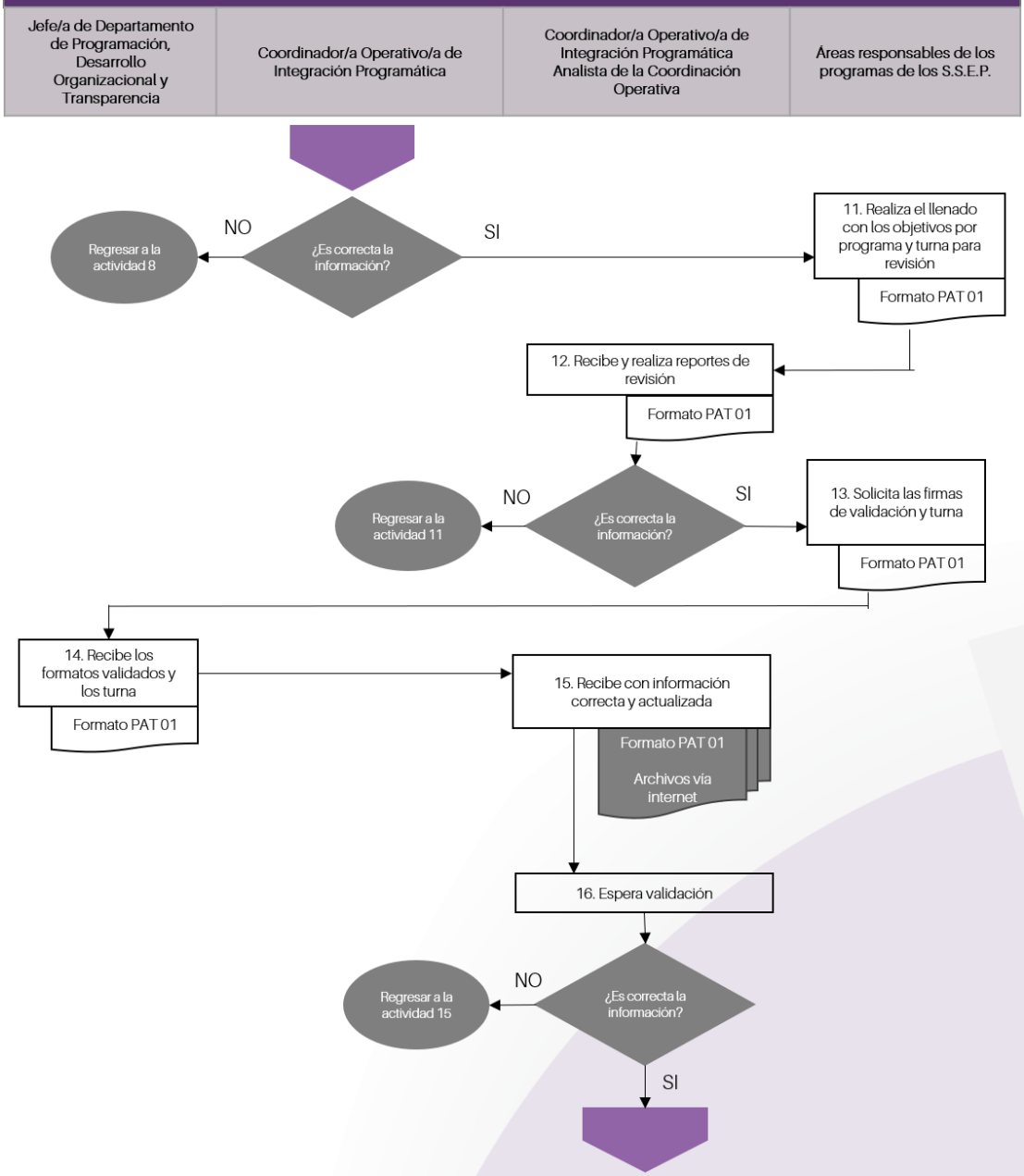
B. Presupuesto

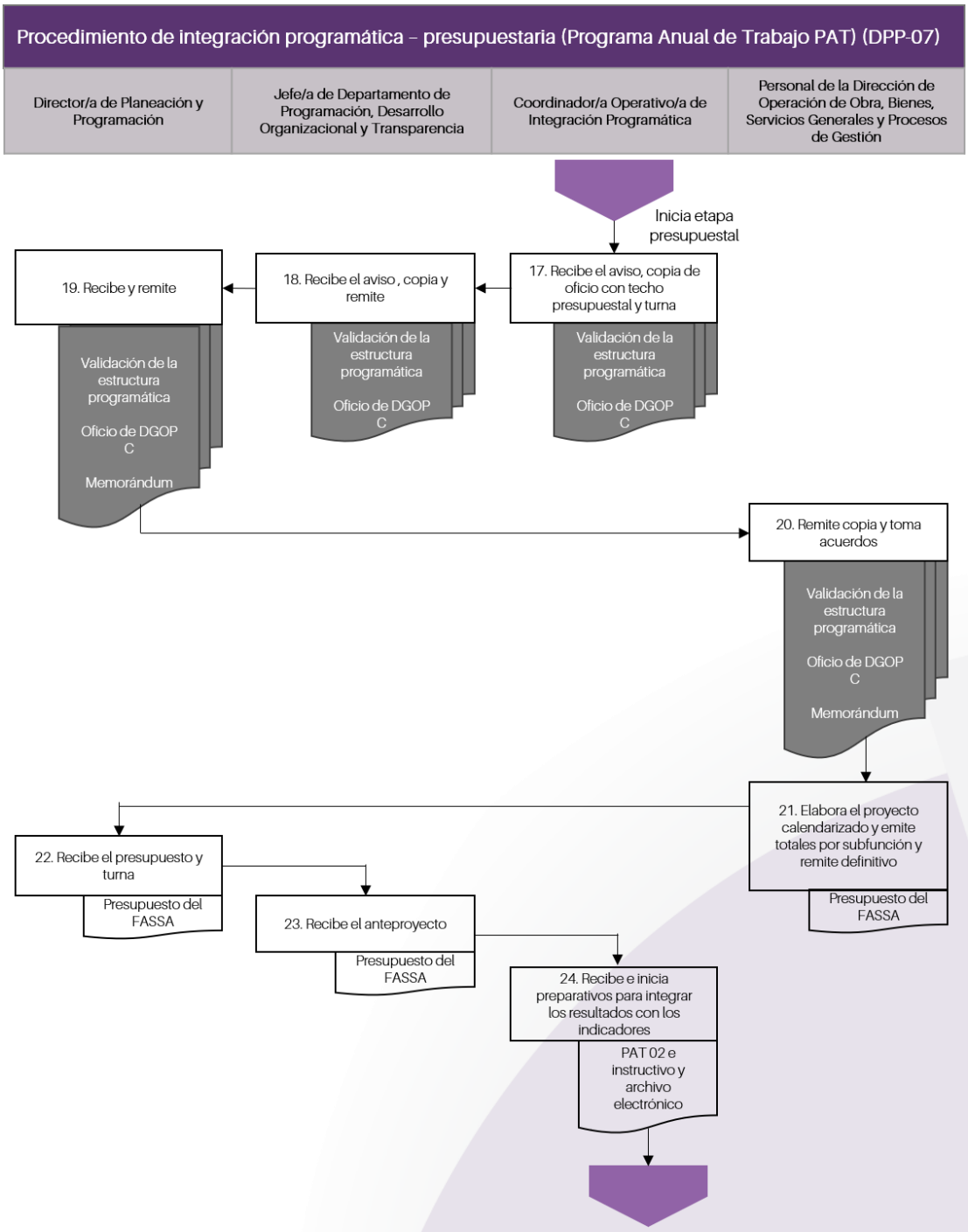
1. C.1. Nombre del proceso: Procedimiento de integración programática presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT).

Servicios de Salud del Estado de Puebla



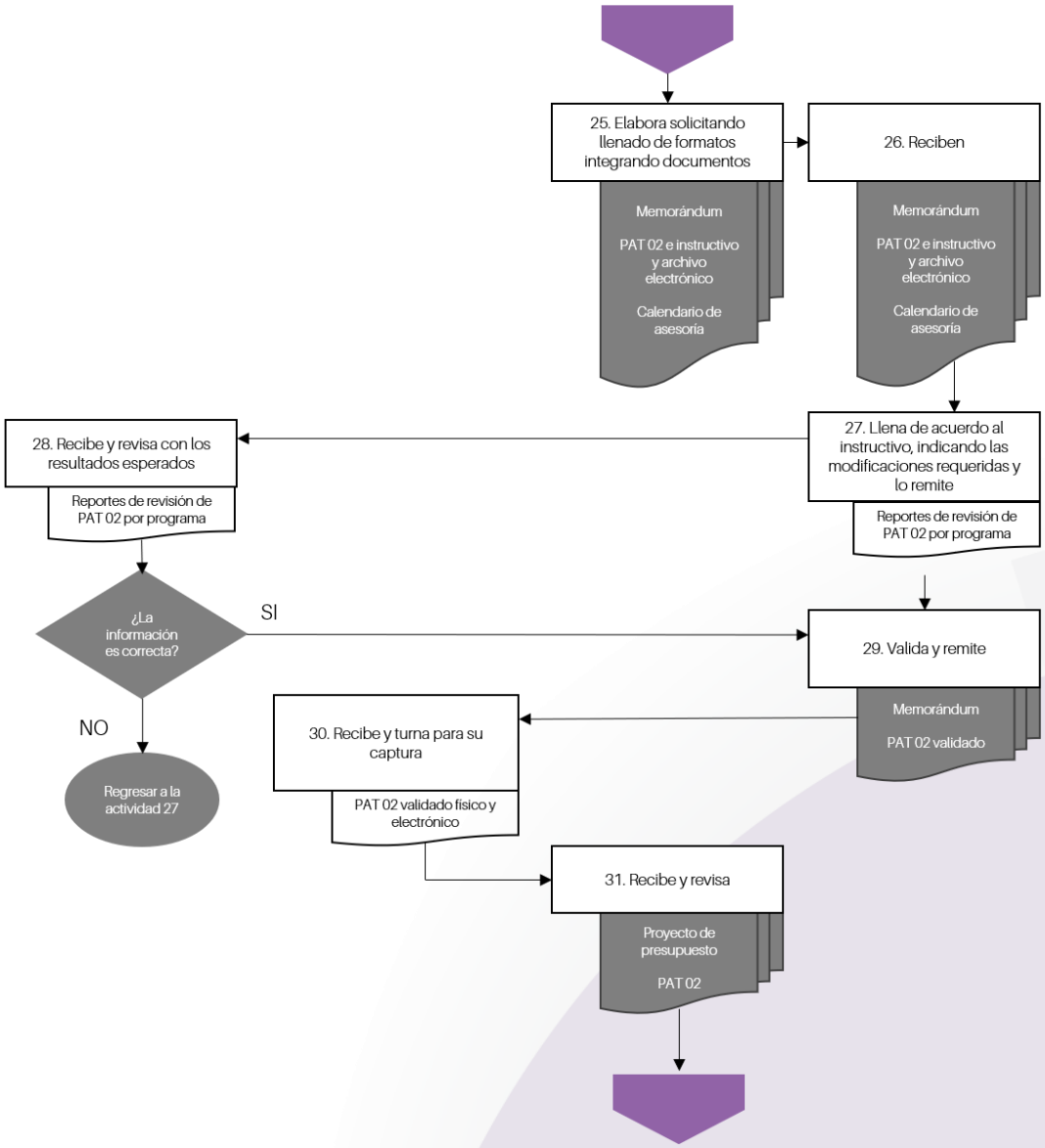
Procedimiento de integración programática – presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT) (DPP-07)




Procedimiento de integración programática – presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT) (DPP-07)
Director/a de Planeación y Programación
Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia
Coordinador/a Operativo/a de Integración Programática
Personal de la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión
Inicia etapa presupuestal
17. Recibe el aviso, copia de oficio con techo presupuestal y turna
Validación de la estructura programática
Oficio de DGOP C
18. Recibe el aviso , copia y remite
Validación de la estructura programática
Oficio de DGOP C
19. Recibe y remite
Validación de la estructura programática
Oficio de DGOP C
Memorándum
20. Remite copia y toma acuerdos
Validación de la estructura programática
Oficio de DGOP C
Memorándum
21. Elabora el proyecto calendarizado y emite totales por subfunción y remite definitivo
Presupuesto del FASSA
22. Recibe el presupuesto y turna
Presupuesto del FASSA
23. Recibe el anteproyecto
Presupuesto del FASSA
24. Recibe e inicia preparativos para integrar los resultados con los indicadores
PAT 02 e instructivo y archivo electrónico

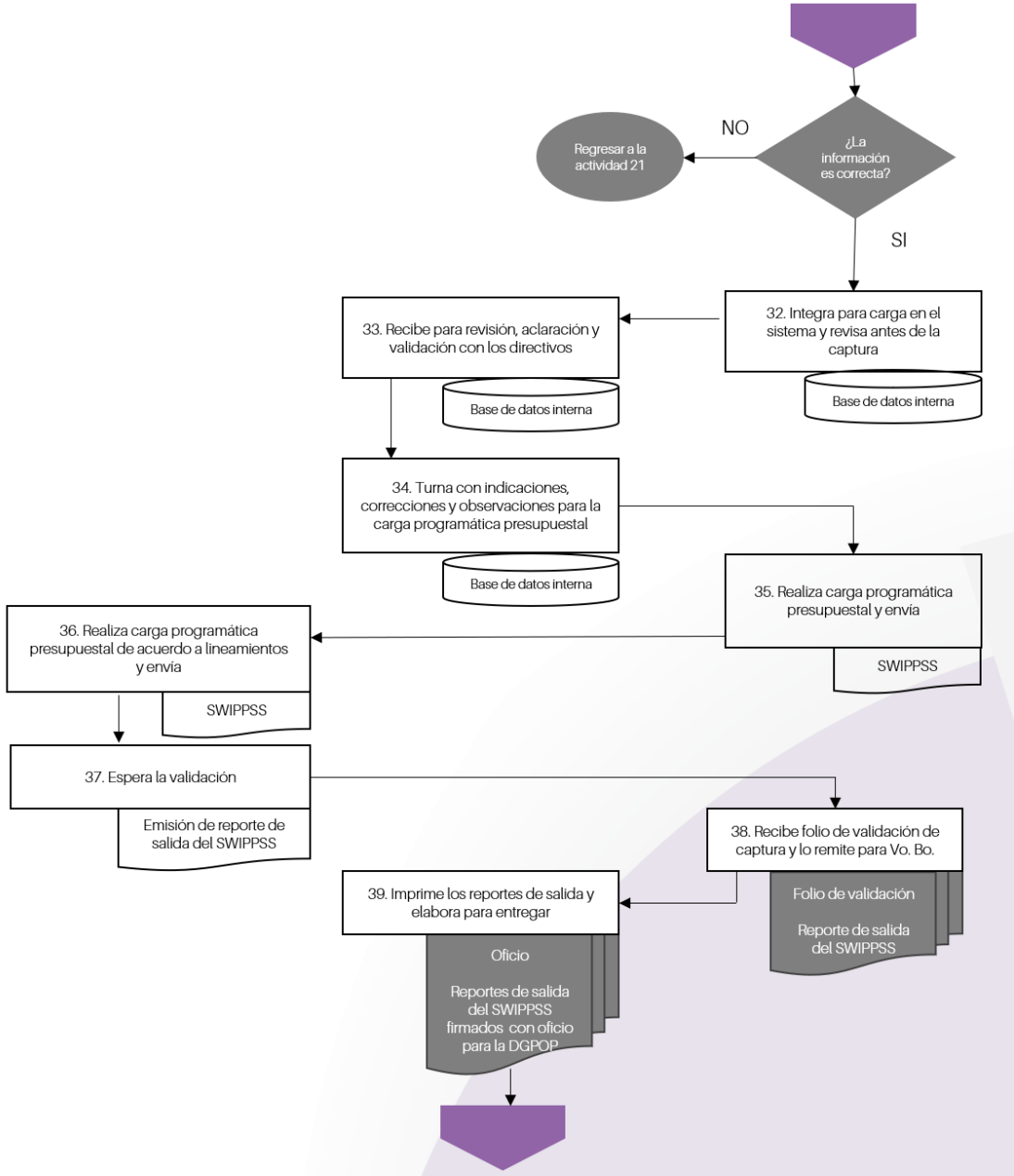
Procedimiento de integración programática – presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT) (DPP-07)

Coordinador/a Operativo/a de Integración Programática Analista de la Coordinación Operativa	Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia	Coordinador/a Operativo/a de Integración Programática	Áreas responsables de los programas de los S.S.E.P.

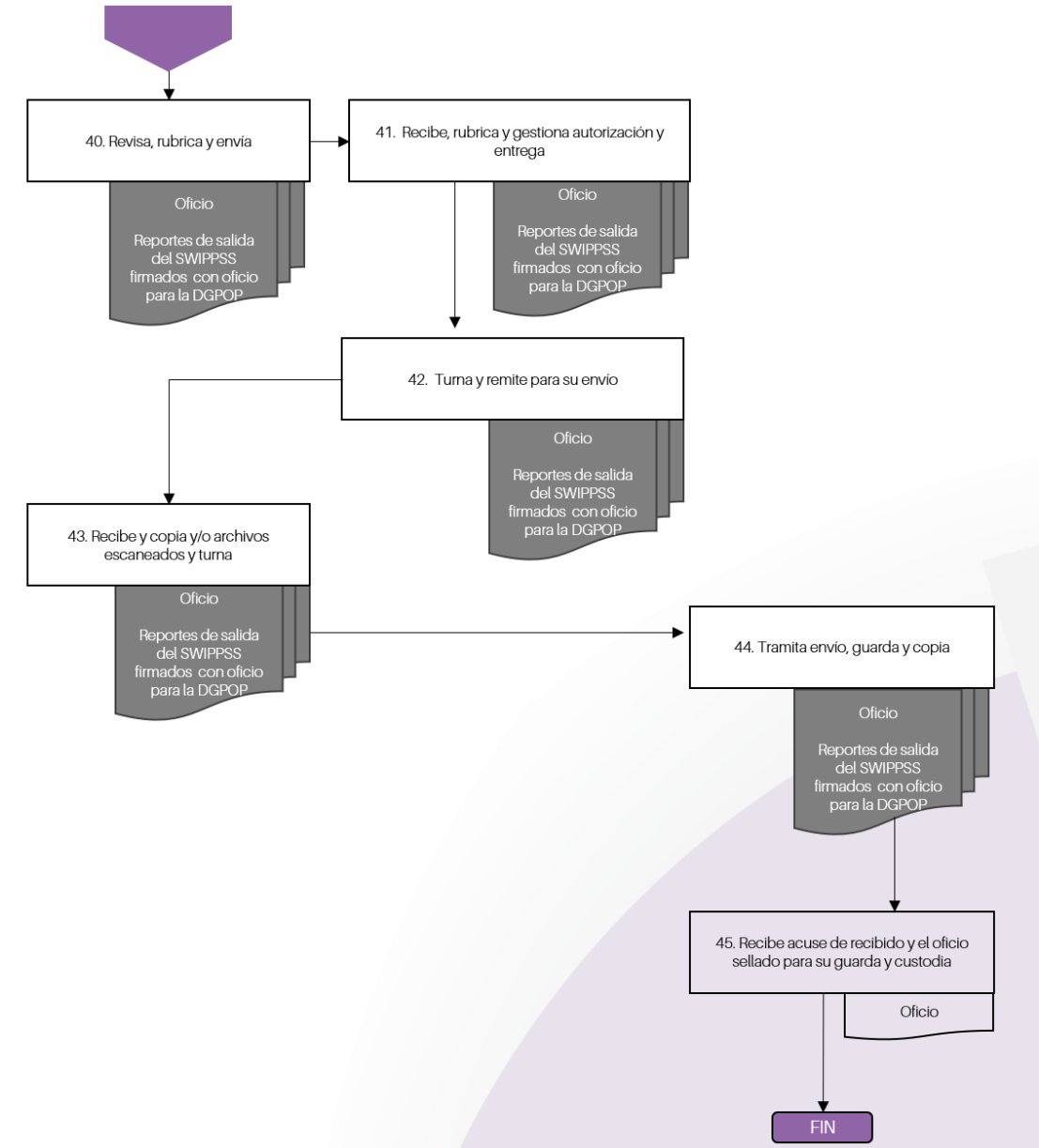


Procedimiento de integración programática – presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT) (DPP-07)

Coordinador/a Operativo/a de Integración Programática Analista de la Coordinación Operativa	Jefe/a de Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia	Coordinador/a Operativo/a de Integración Programática

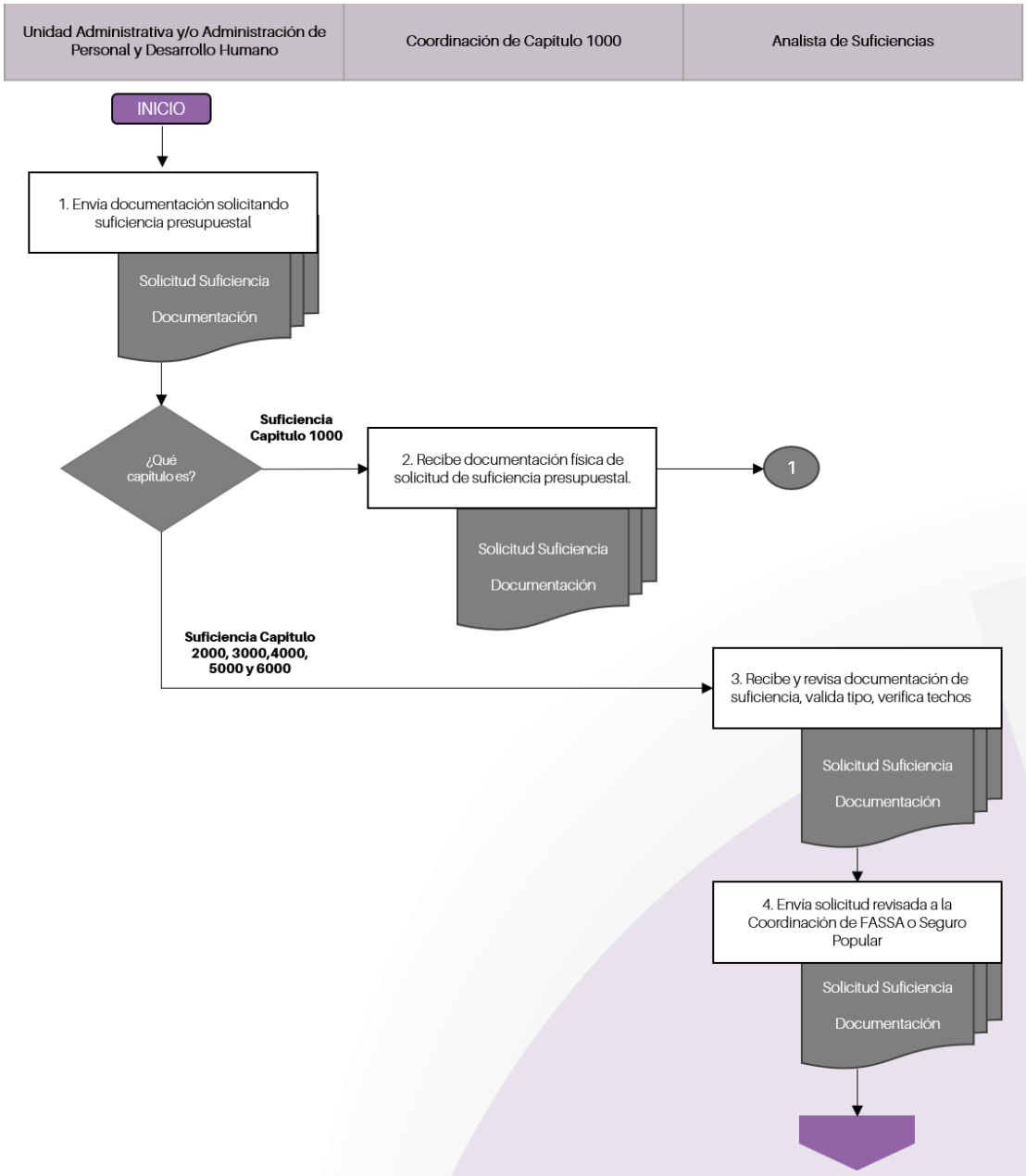


Procedimiento de integración programática – presupuestaria (Programa Anual de Trabajo PAT) (DPP-07)

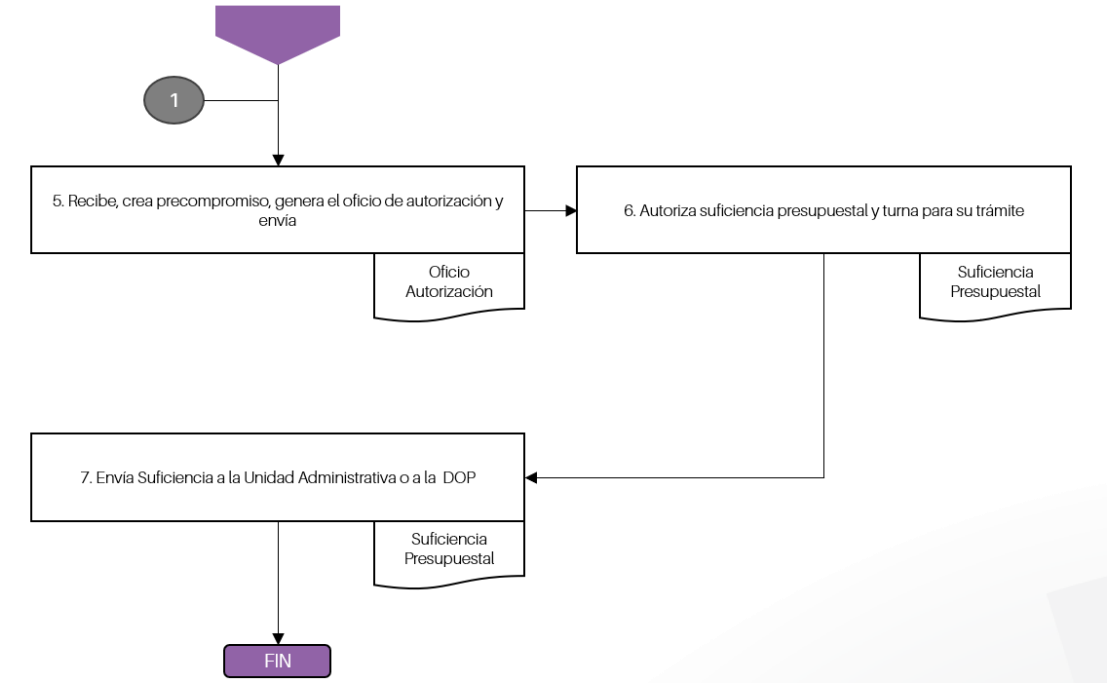


1. C.2. Nombre del proceso: Procedimiento para Asignar Suficiencia Presupuesta.

Servicios de Salud del Estado de Puebla

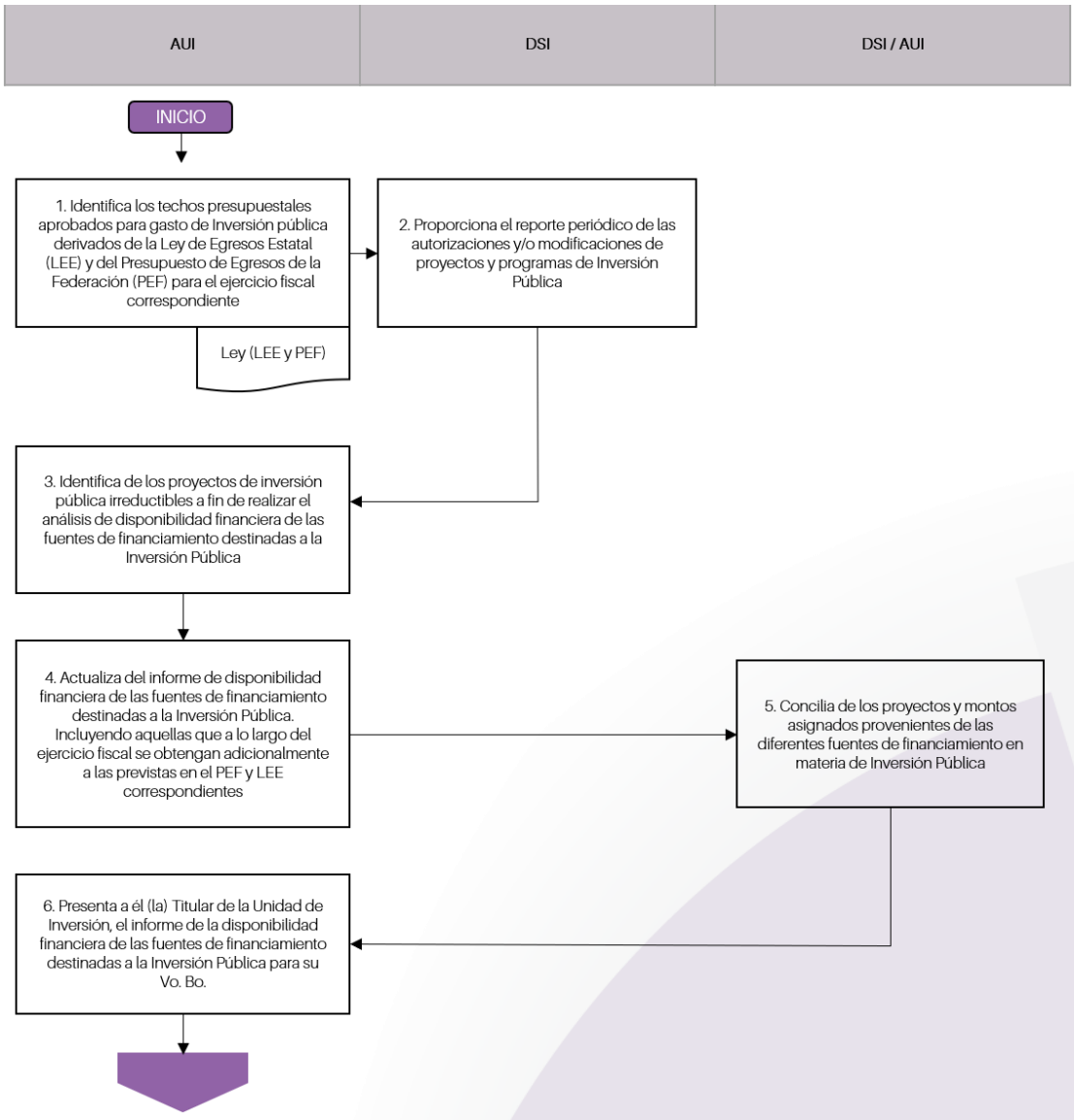


Procedimiento para asignar suficiencia presupuestal



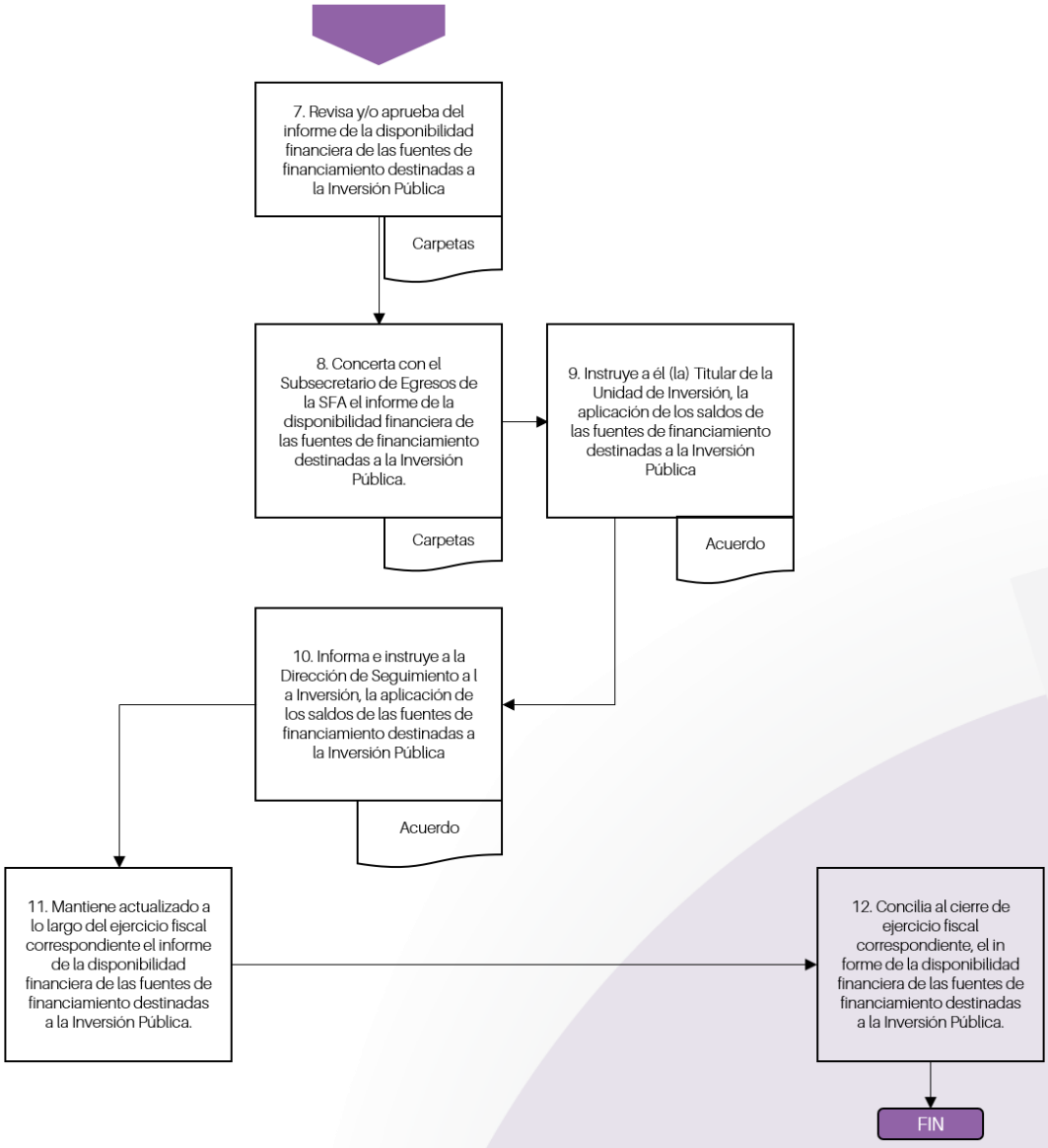
1. C.3. Nombre del proceso: Control de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública

Secretaría de Planeación y Finanzas



PROCEDIMIENTO: Control de la disponibilidad financiera de las fuentes de financiamiento destinadas a la Inversión Pública

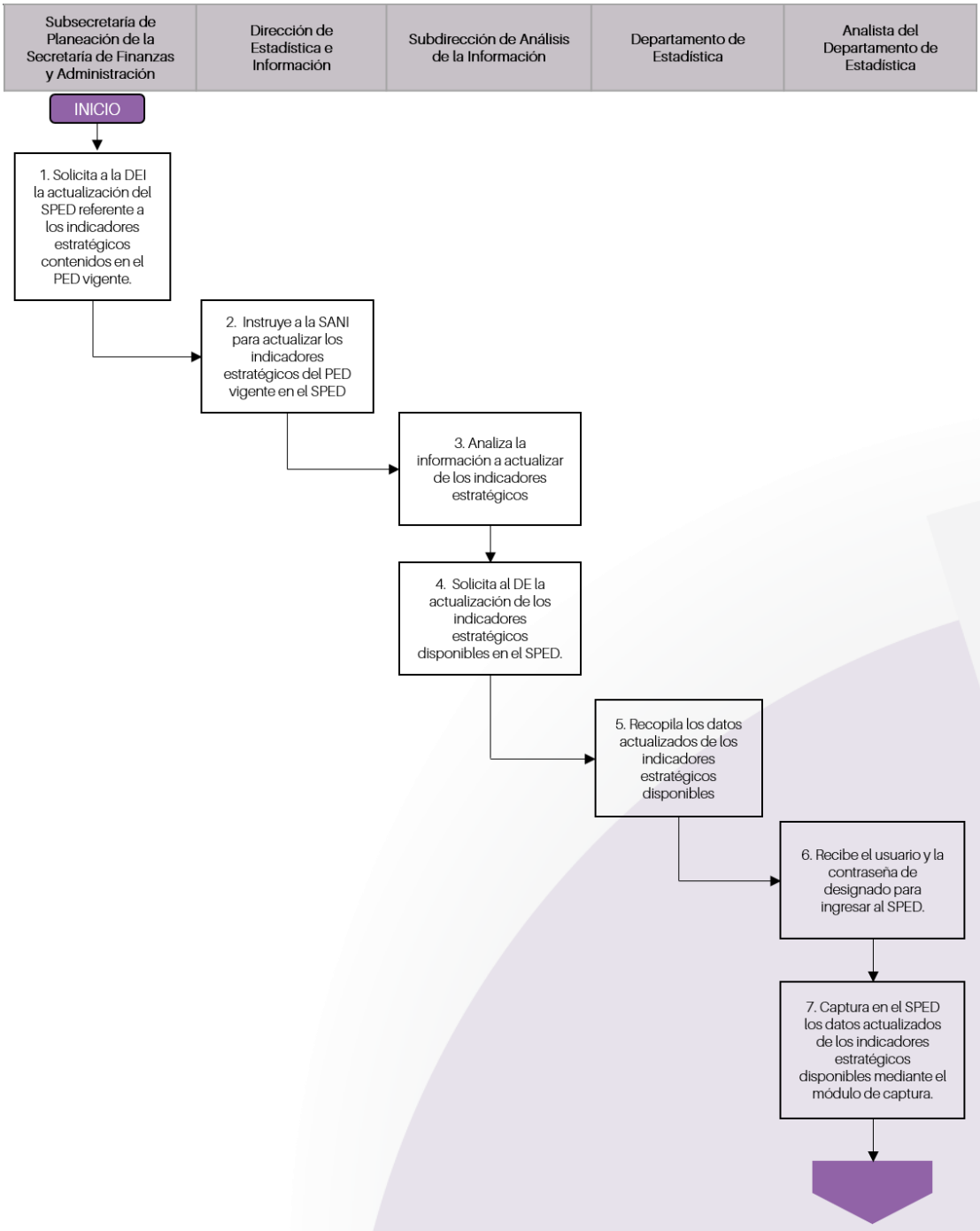
AUI	UI	SE	DSI / AUI



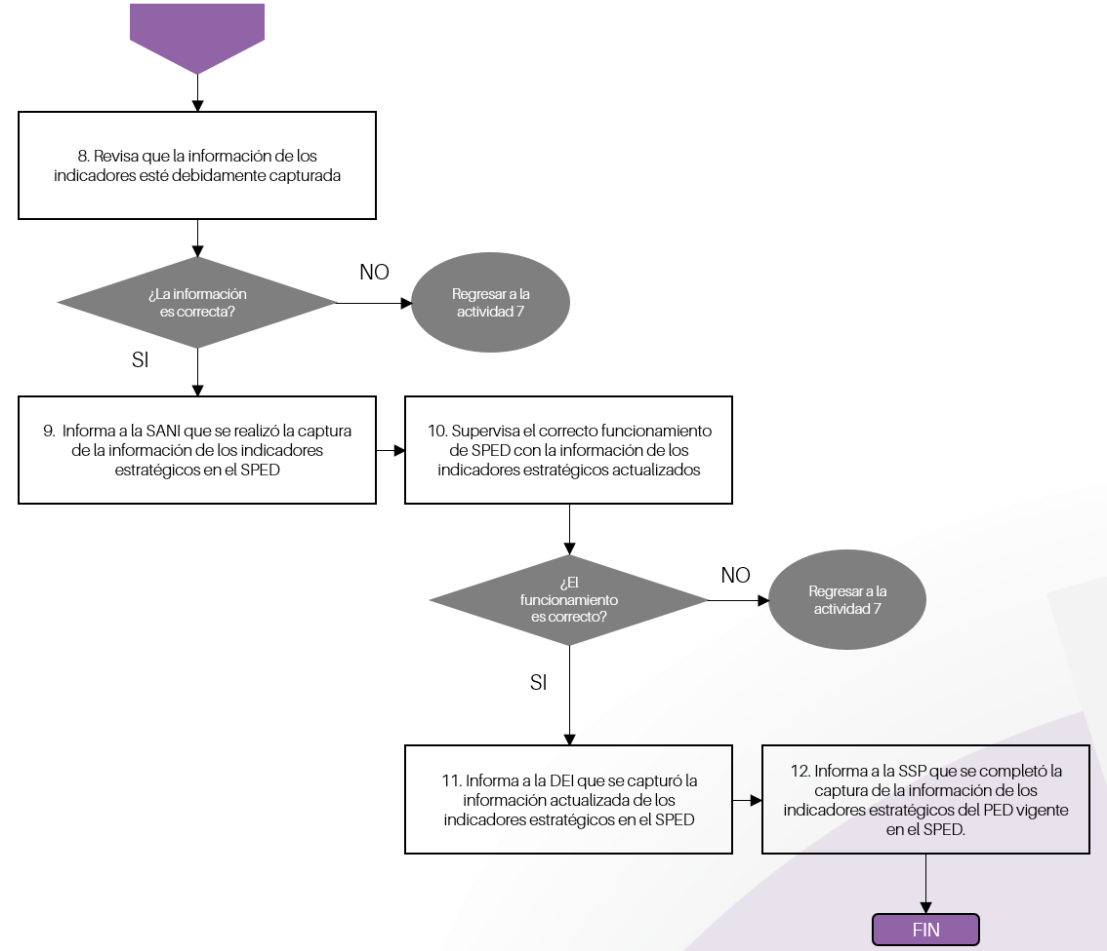
C. Actualización de documentos programáticos

1. D.1. Nombre del proceso: Actualización de los indicadores estratégicos del PED

Secretaría de Planeación y Finanzas



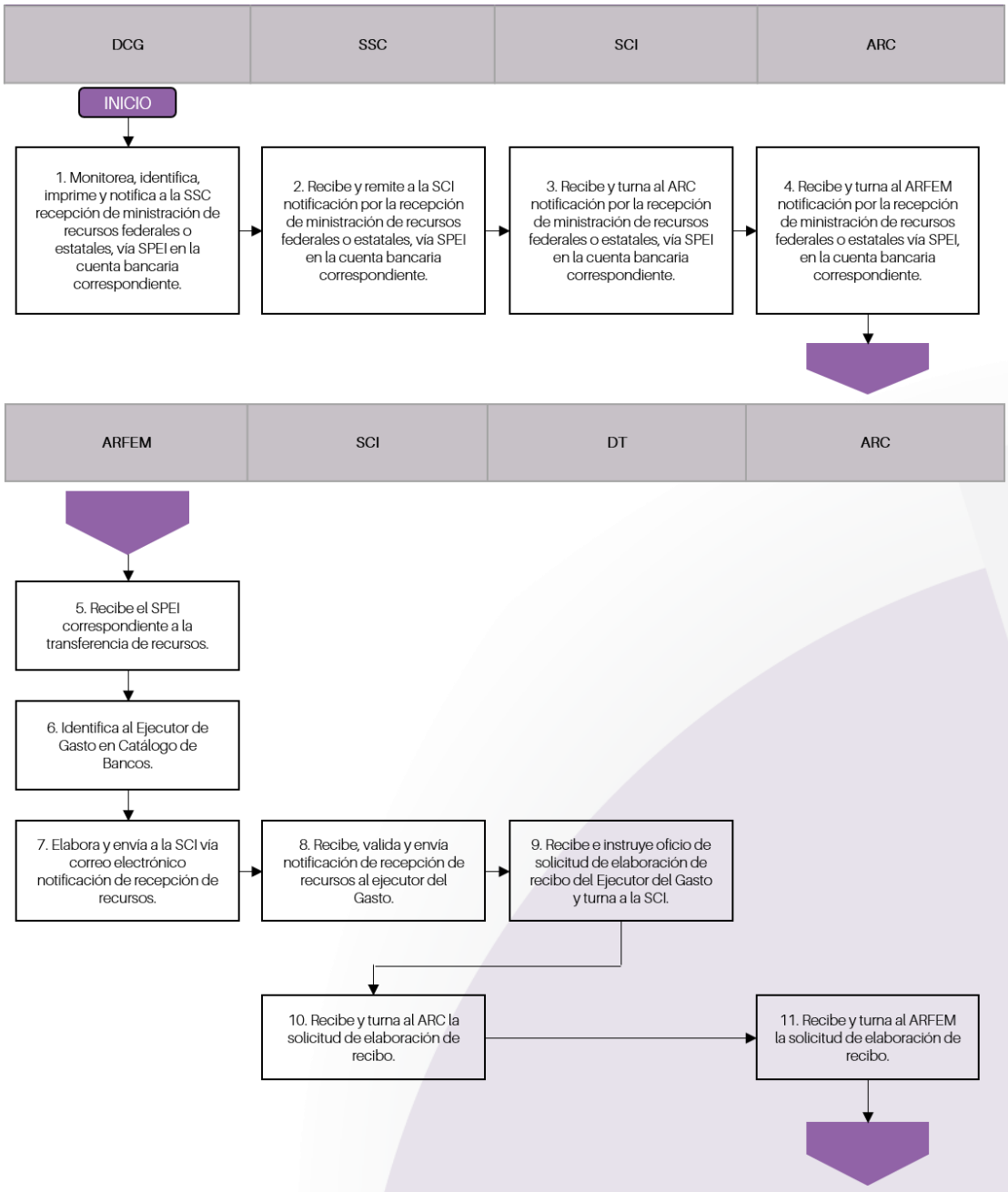
PROCEDIMIENTO: Actualización de los Indicadores Estratégicos del PED



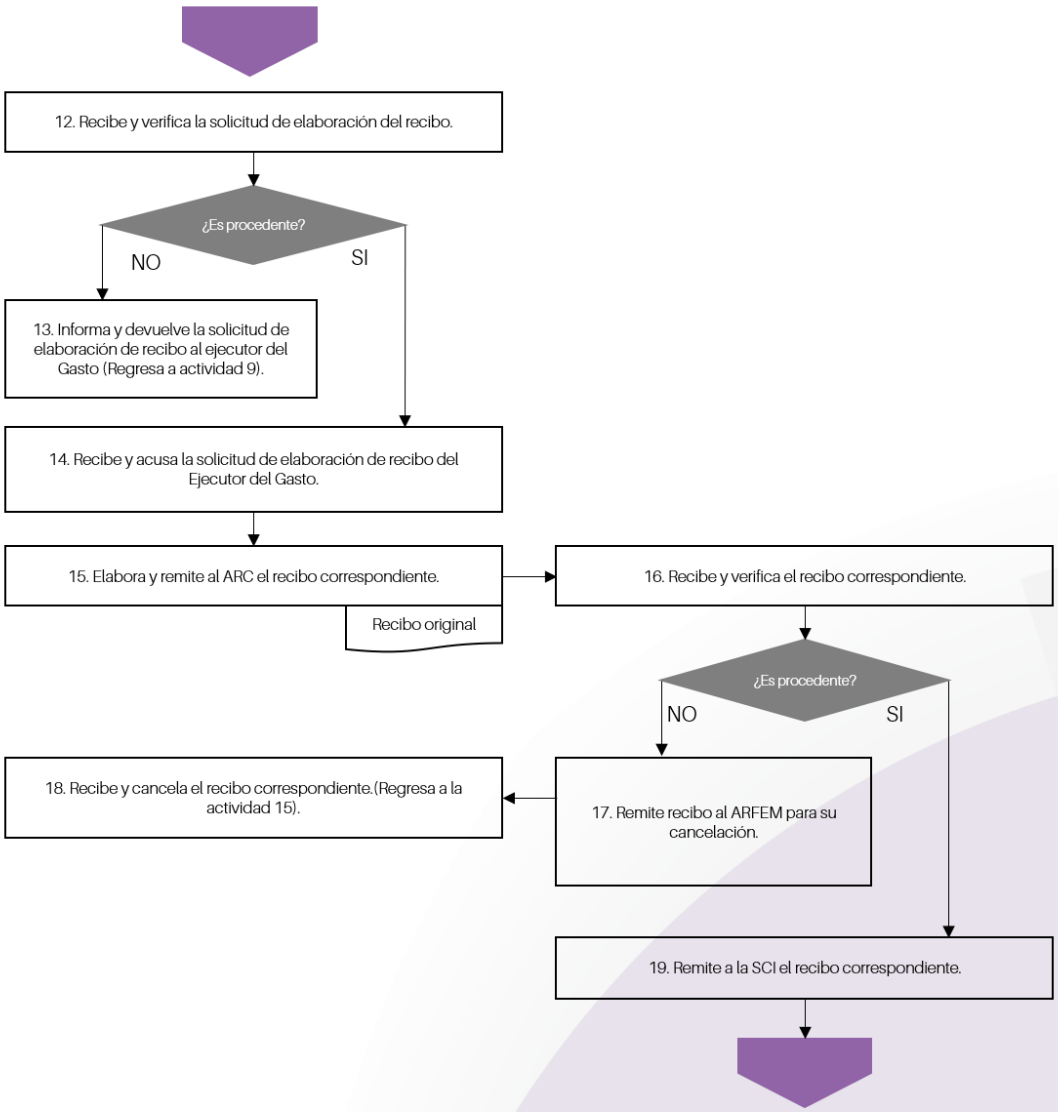
2. Coordinación interinstitucional e institucional

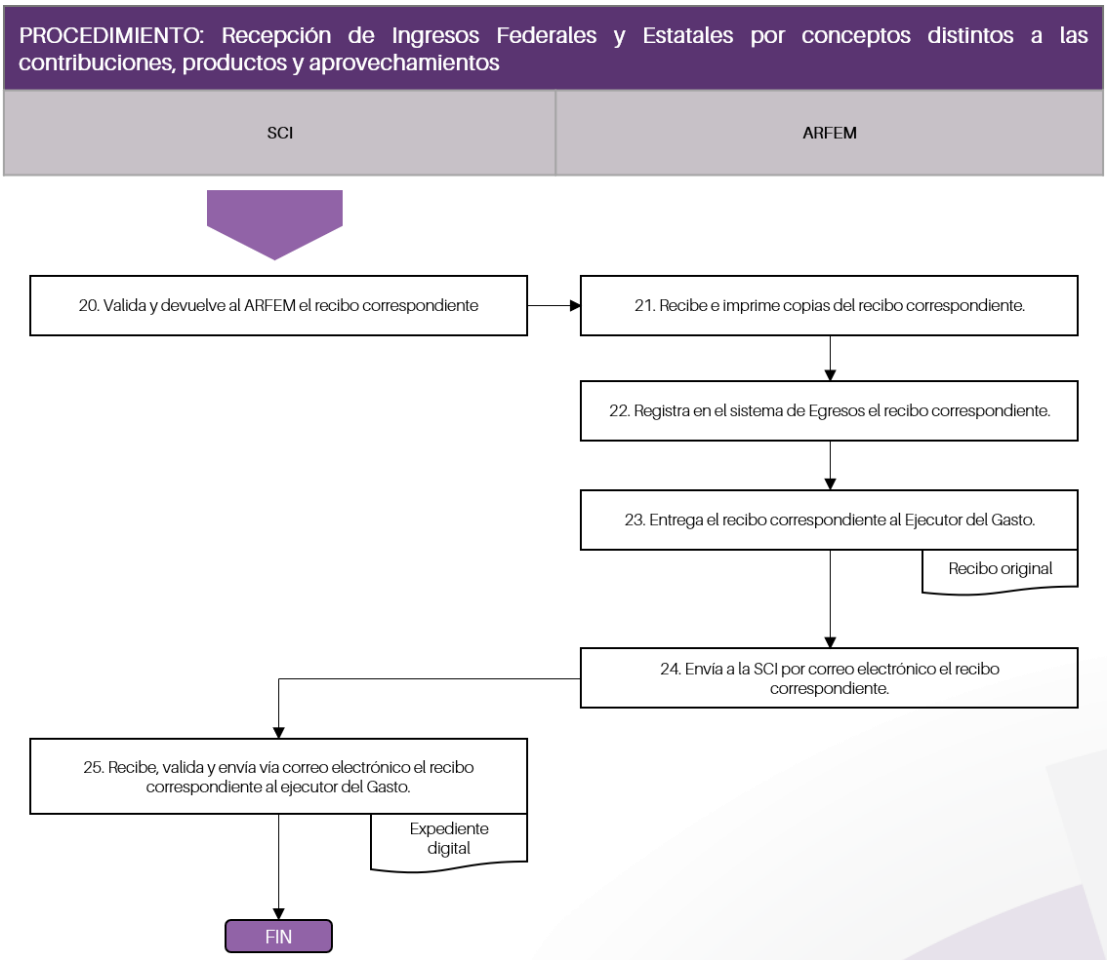
2.1 Nombre del proceso: Recepción de Ingresos Federales y Estatales por conceptos distintos a las contribuciones, productos y aprovechamientos

Secretaría de Planeación y Finanzas



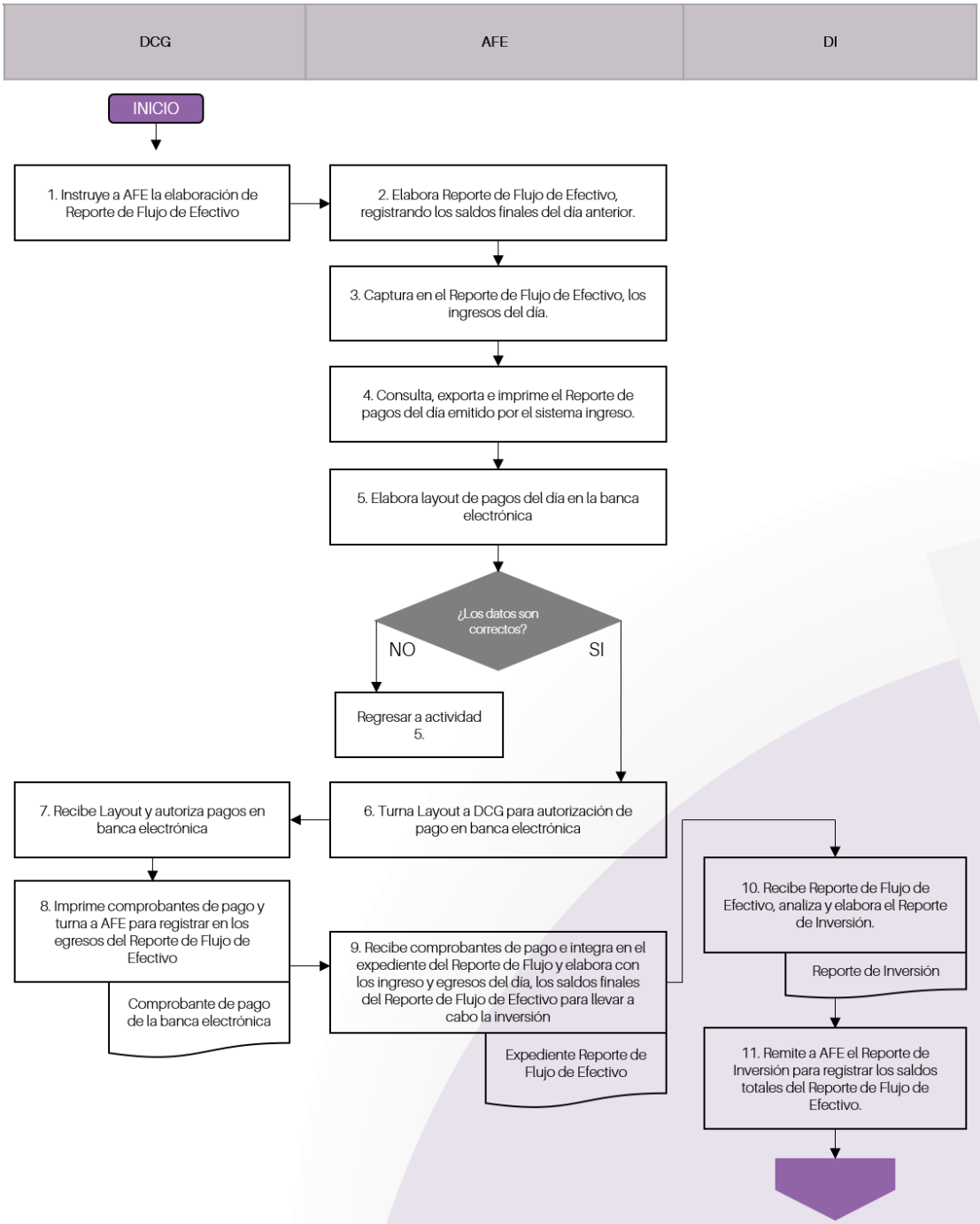
PROCEDIMIENTO: Recepción de Ingresos Federales y Estatales por conceptos distintos a las contribuciones, productos y aprovechamientos

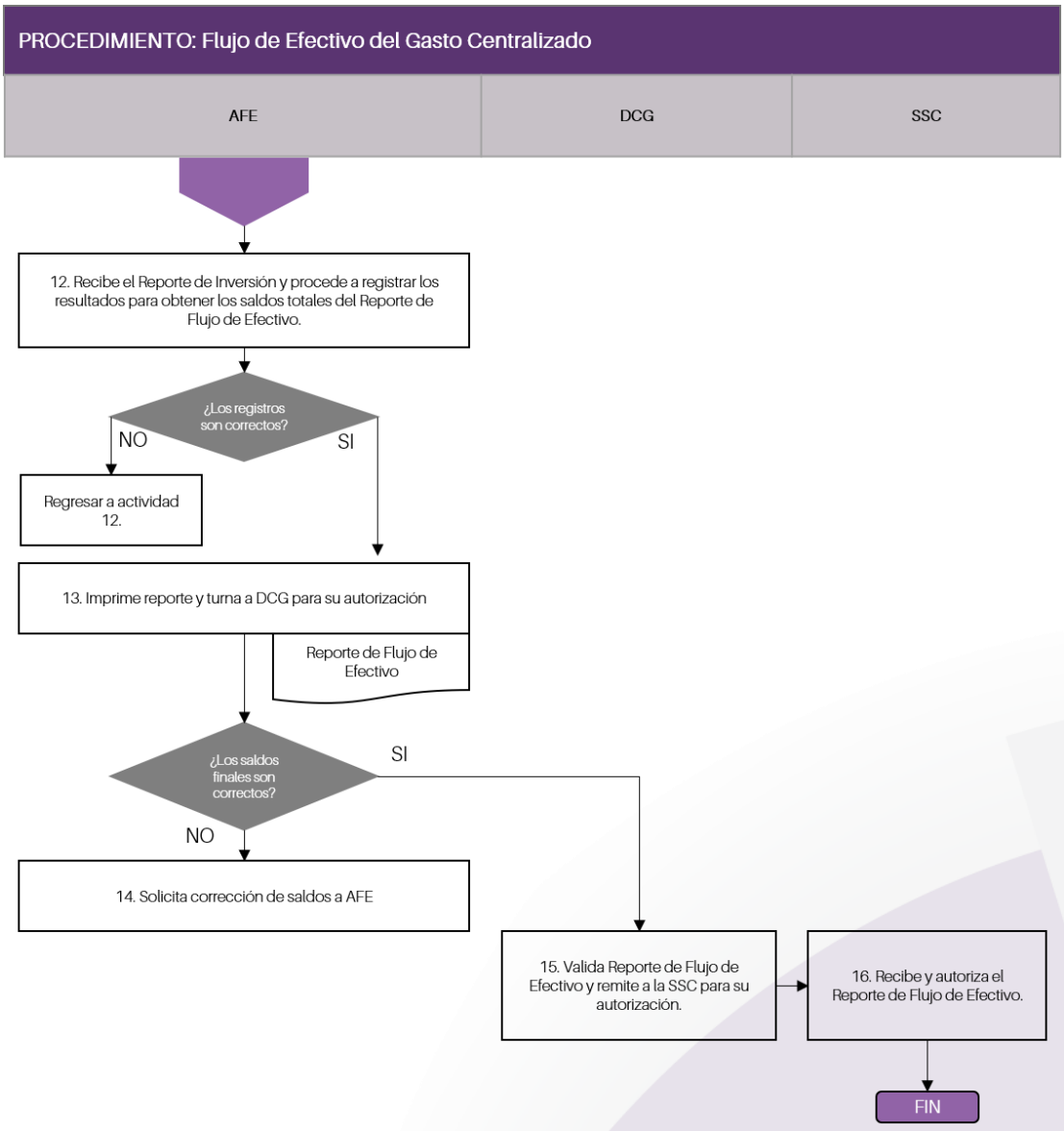



PROCEDIMIENTO: Recepción de Ingresos Federales y Estatales por conceptos distintos a las contribuciones, productos y aprovechamientos
SCI
ARFEM
20. Valida y devuelve al ARFEM el recibo correspondiente
21. Recibe e imprime copias del recibo correspondiente.
22. Registra en el sistema de Egresos el recibo correspondiente.
23. Entrega el recibo correspondiente al Ejecutor del Gasto.
Recibo original
24. Envía a la SCI por correo electrónico el recibo correspondiente.
25. Recibe, valida y envía vía correo electrónico el recibo correspondiente al ejecutor del Gasto.
Expediente digital
FIN

2.2. Nombre del proceso: Flujo de Efectivo del Gasto Centralizado

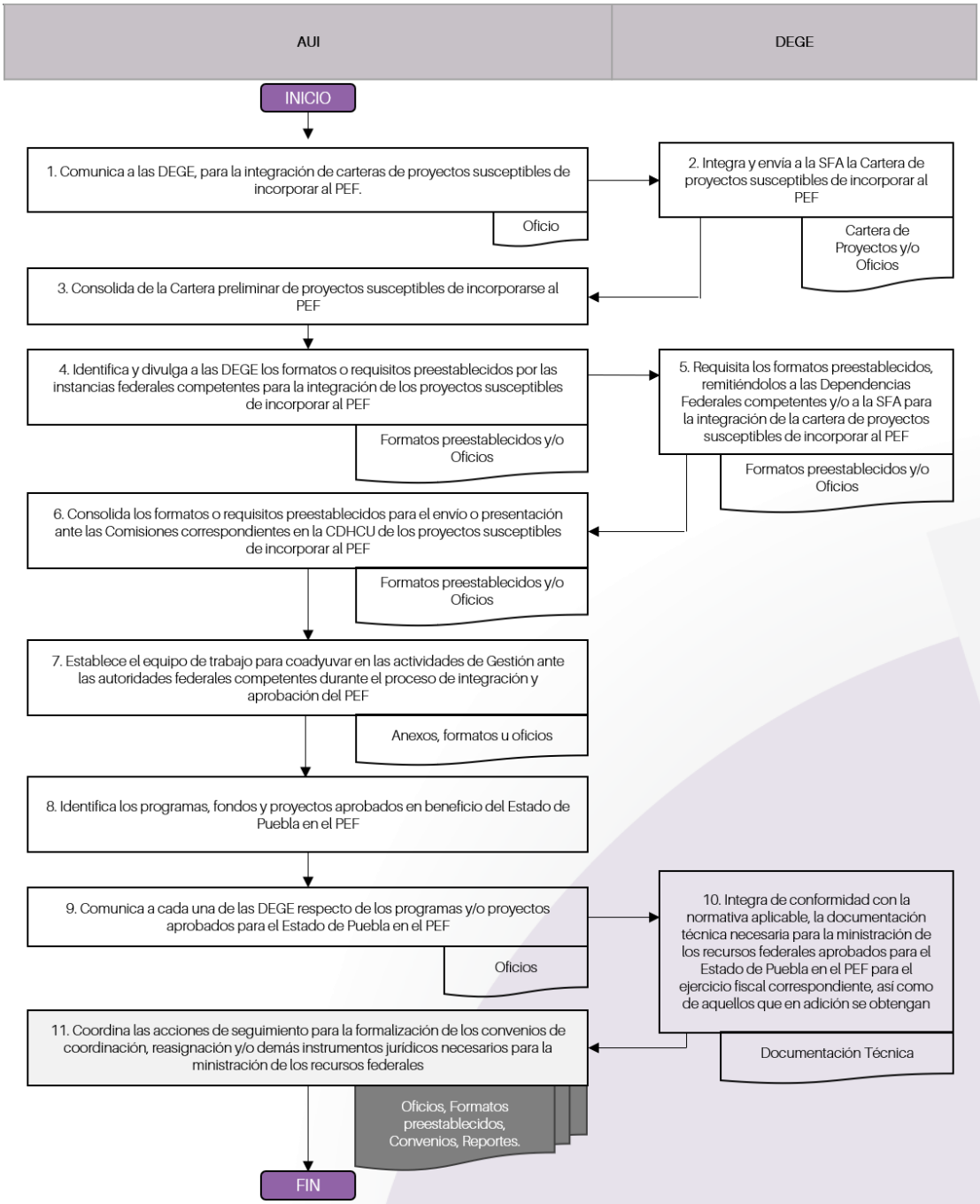
Secretaría de Planeación y Finanzas




PROCEDIMIENTO: Flujo de Efectivo del Gasto Centralizado
AFE
DCG
SSC
12. Recibe el Reporte de Inversión y procede a registrar los resultados para obtener los saldos totales del Reporte de Flujo de Efectivo.
¿Los registros son correctos?
NO
SI
Regresar a actividad 12.
13. Imprime reporte y turna a DCG para su autorización
Reporte de Flujo de Efectivo
¿Los saldos finales son correctos?
SI
NO
14. Solicita corrección de saldos a AFE
15. Valida Reporte de Flujo de Efectivo y remite a la SSC para su autorización.
16. Recibe y autoriza el Reporte de Flujo de Efectivo.
FIN

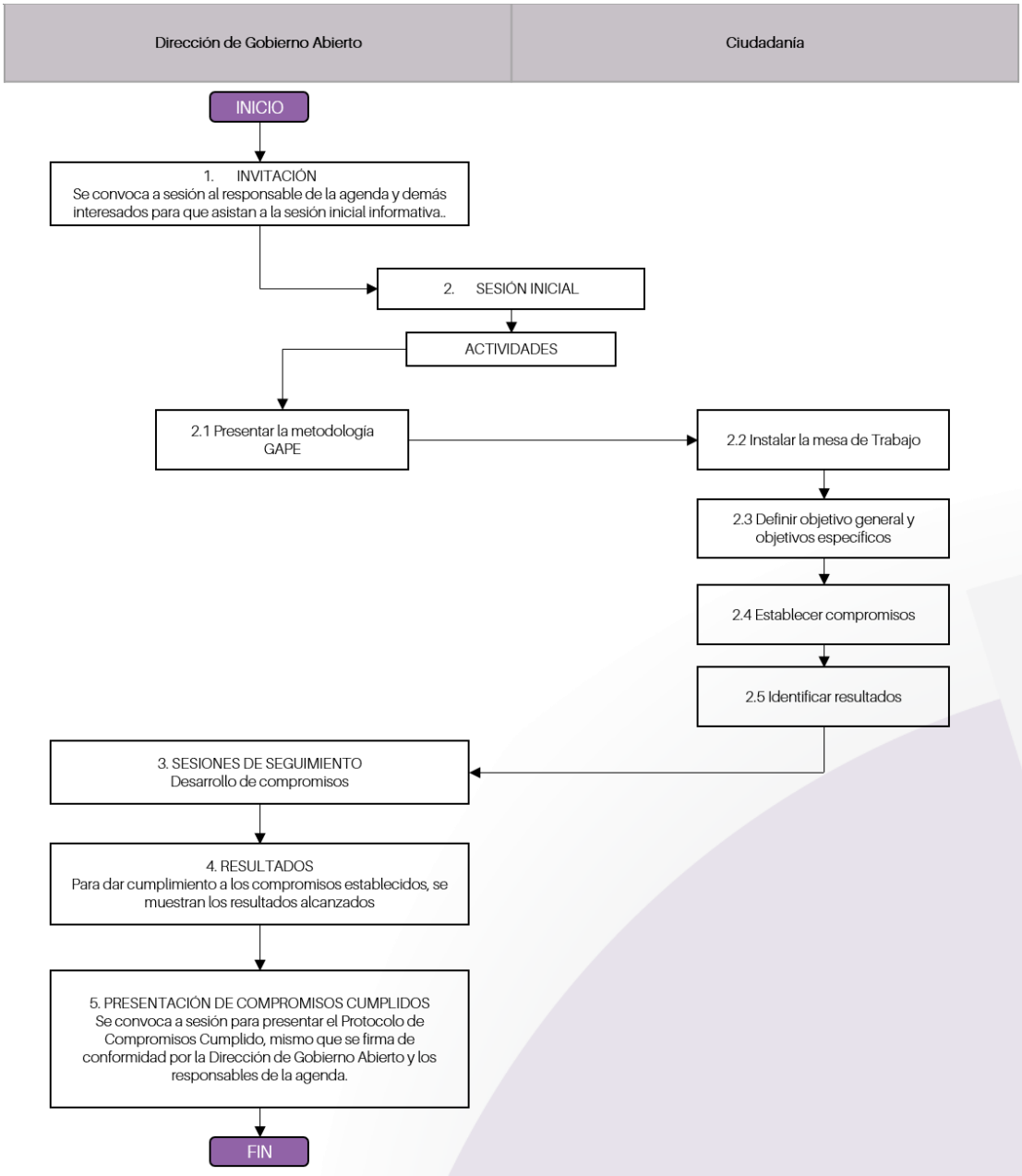
2.3. Nombre del proceso: Gestión para la obtención de recursos federales para proyectos de inversión

Secretaría de Planeación y Finanzas



2.4. Nombre del proceso: Atención de agenda (Mecanismo de participación ciudadana)

Secretaría de Planeación y Finanzas

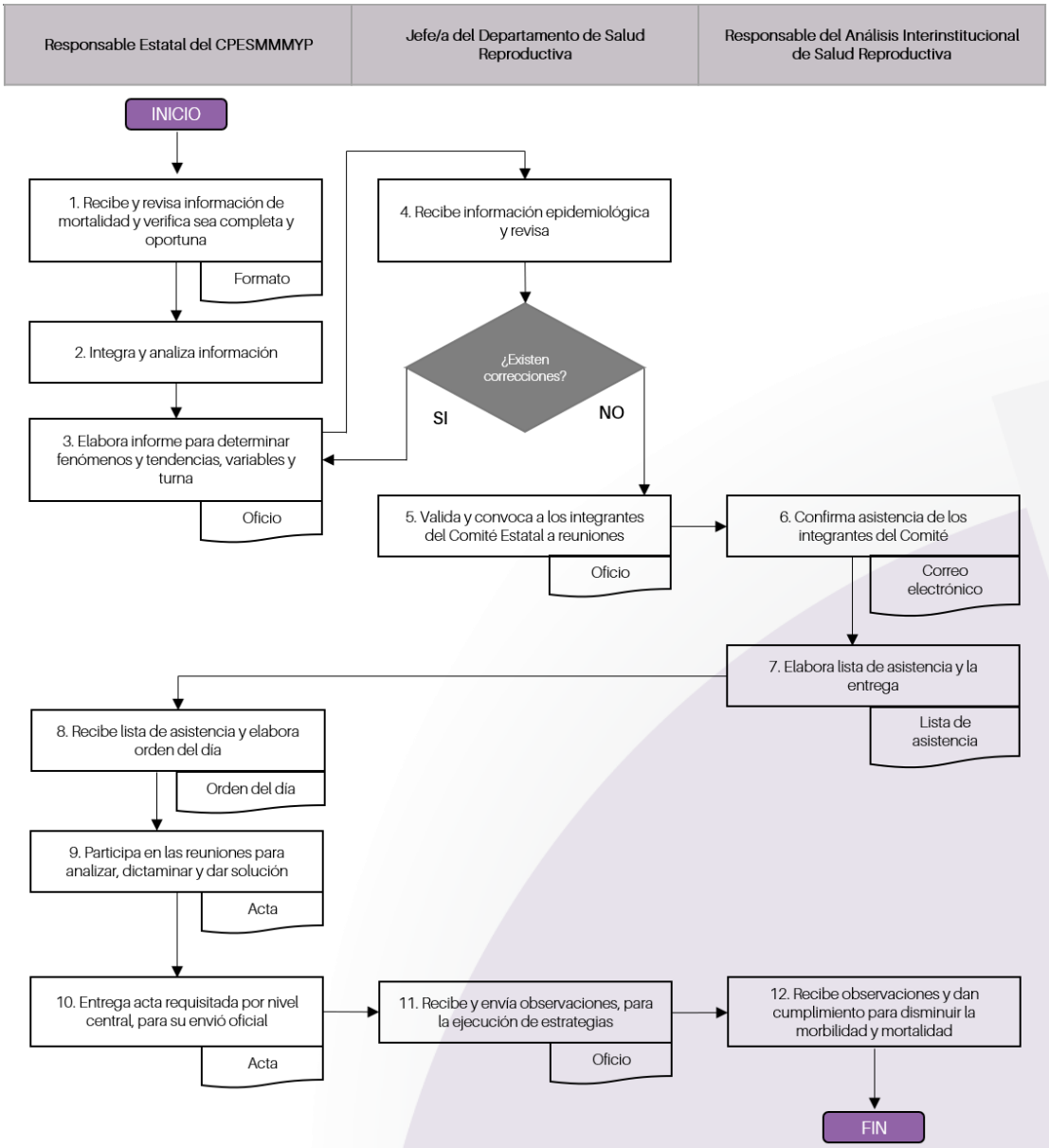


3. Ejecución

B. Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión

3.B.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la participación en el Comité Estatal de Prevención, Estudio y Seguimiento de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal

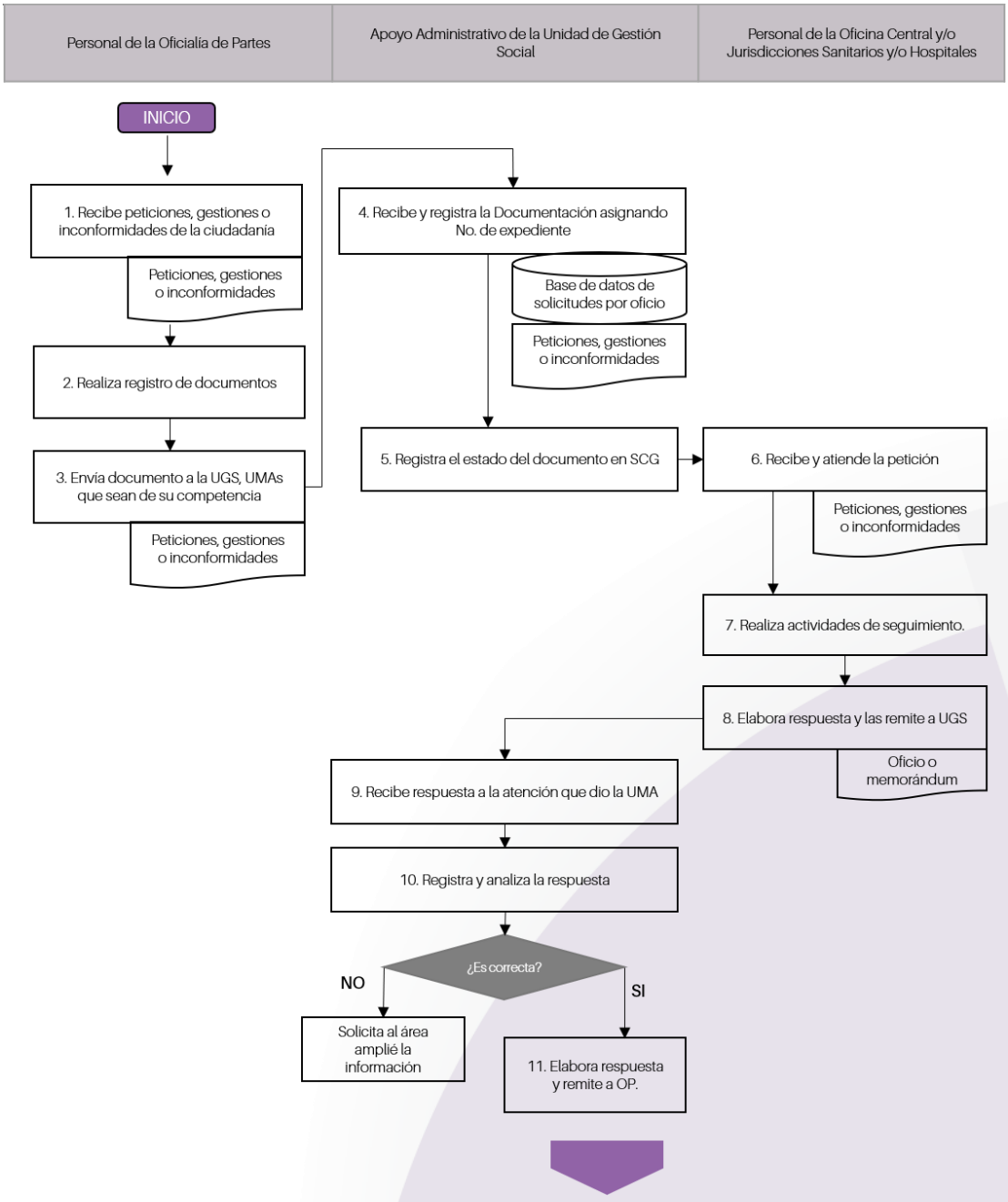
Servicios de Salud del Estado de Puebla

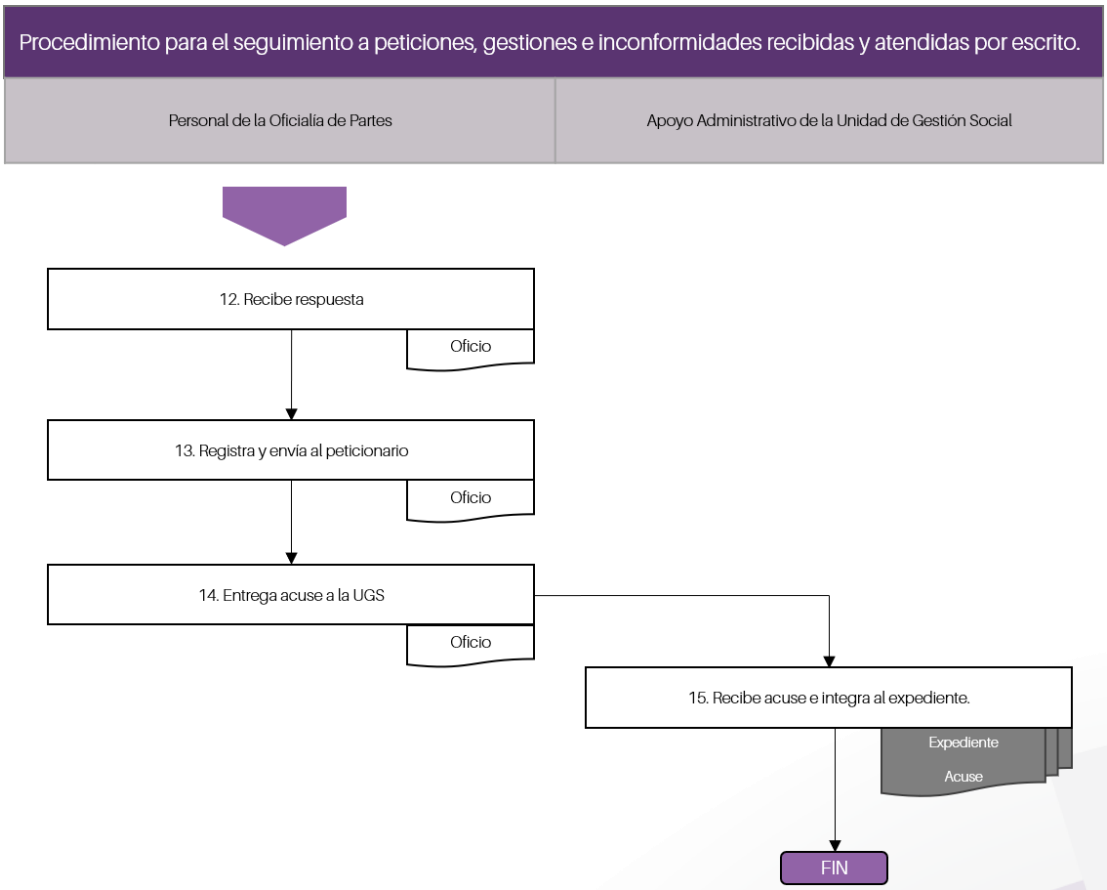


Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
FASSA

3.B.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el seguimiento a peticiones, gestiones e inconformidades recibidas y atendidas por escrito

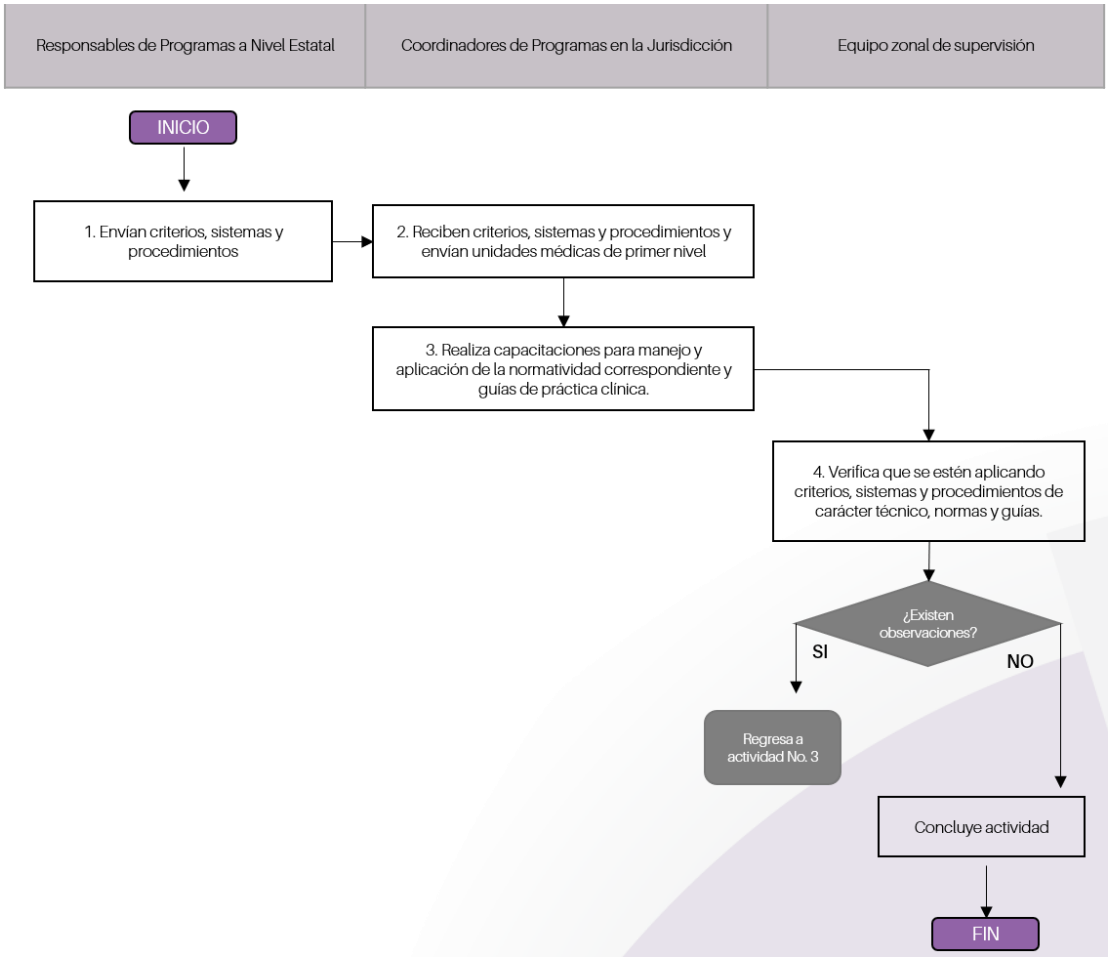
Servicios de Salud del Estado de Puebla




Procedimiento para el seguimiento a peticiones, gestiones e inconformidades recibidas y atendidas por escrito.
Personal de la Oficialía de Partes
Apoyo Administrativo de la Unidad de Gestión Social
12. Recibe respuesta
Oficio
13. Registra y envía al peticionario
Oficio
14. Entrega acuse a la UGS
Oficio
15. Recibe acuse e integra al expediente.
Expediente
Acuse
FIN

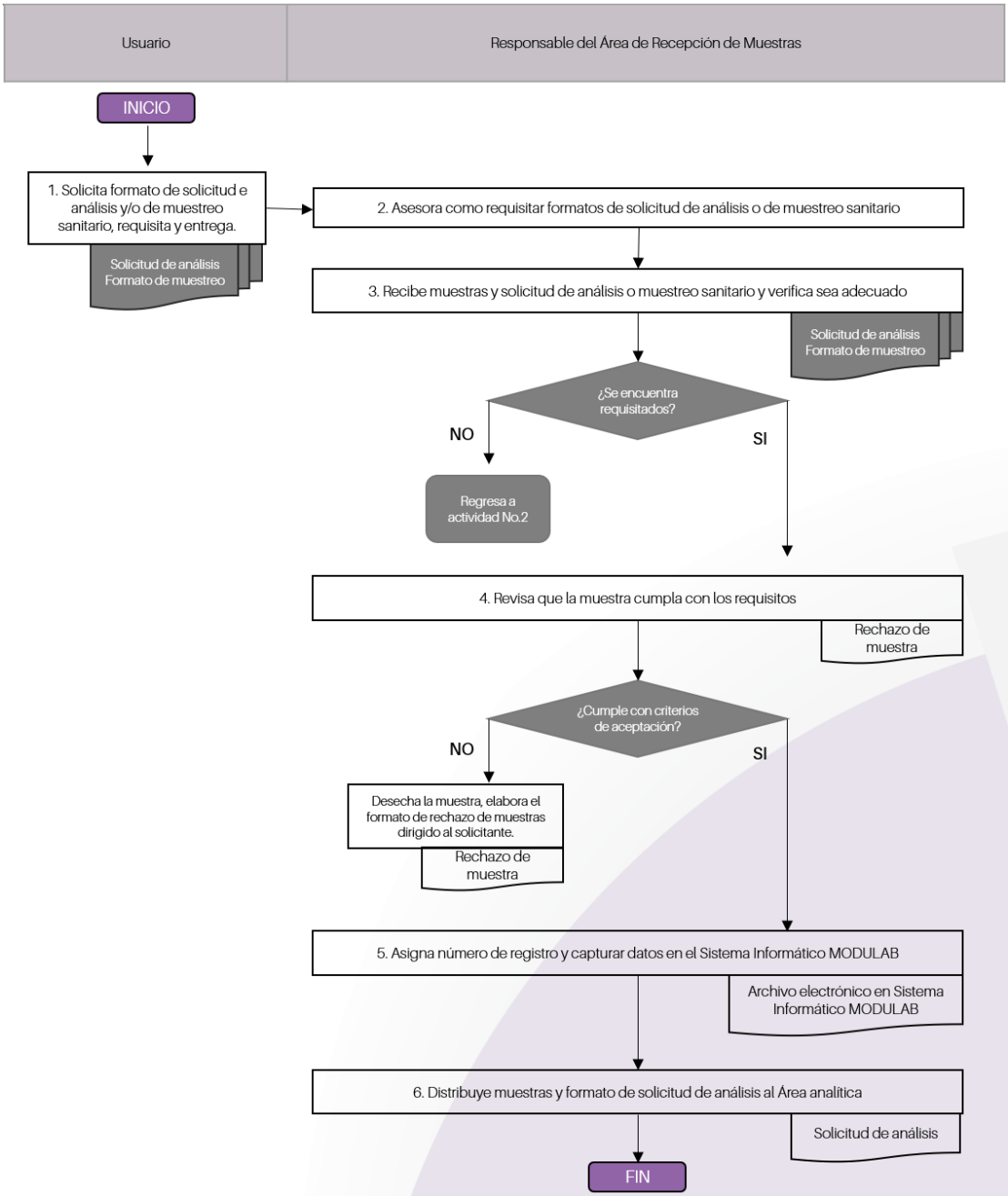
3.B.3. Nombre del proceso: Procedimiento para la supervisión de la operación de las Normas Oficiales y Guías de Práctica Clínica en las Unidades Médicas de primer nivel de atención de la jurisdicción sanitaria

Servicios de Salud del Estado de Puebla



3.B.4. Nombre del proceso: Procedimiento para la recepción de muestras de la Coordinación Operativa de Vigilancia Epidemiológica

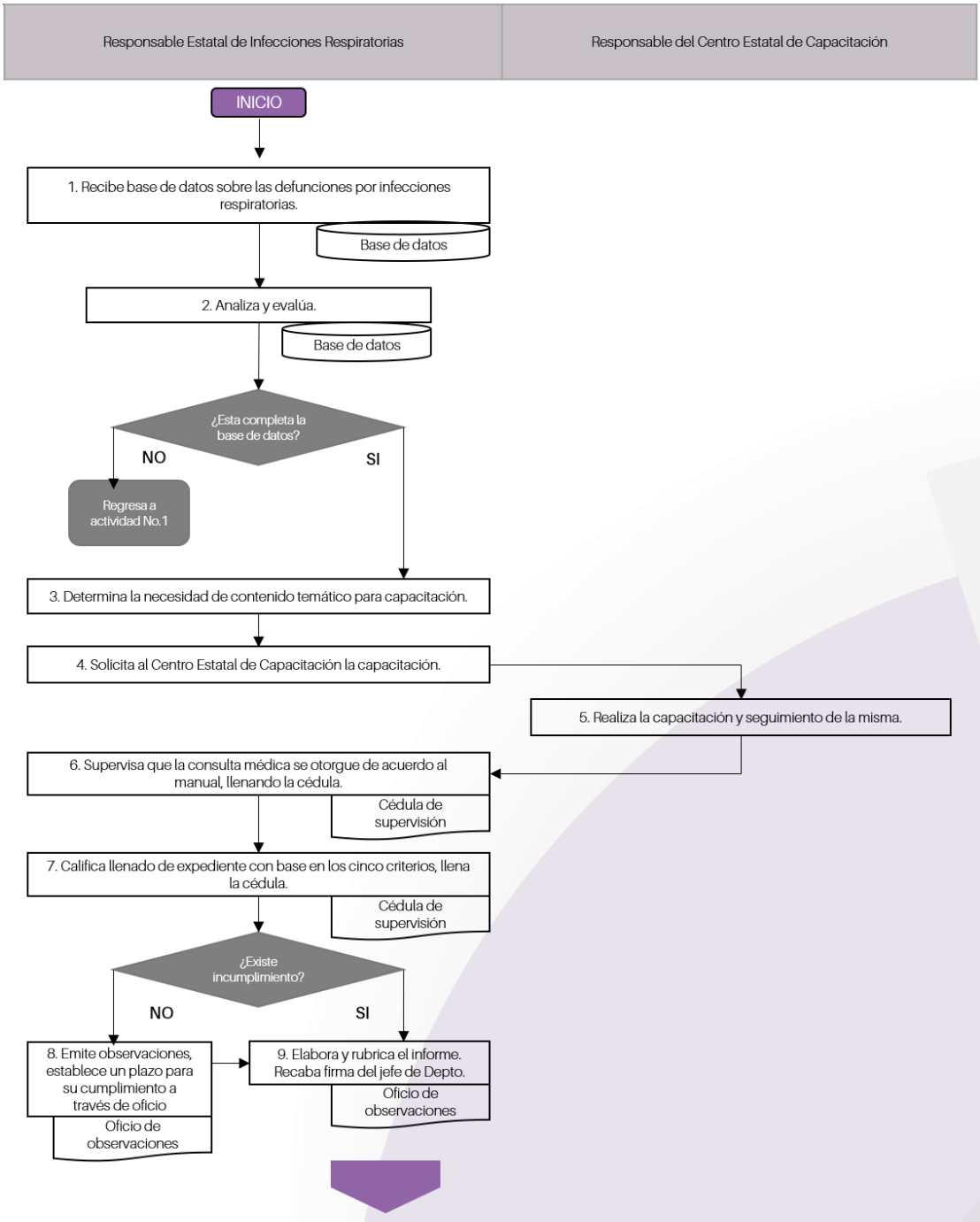
Servicios de Salud del Estado de Puebla



FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

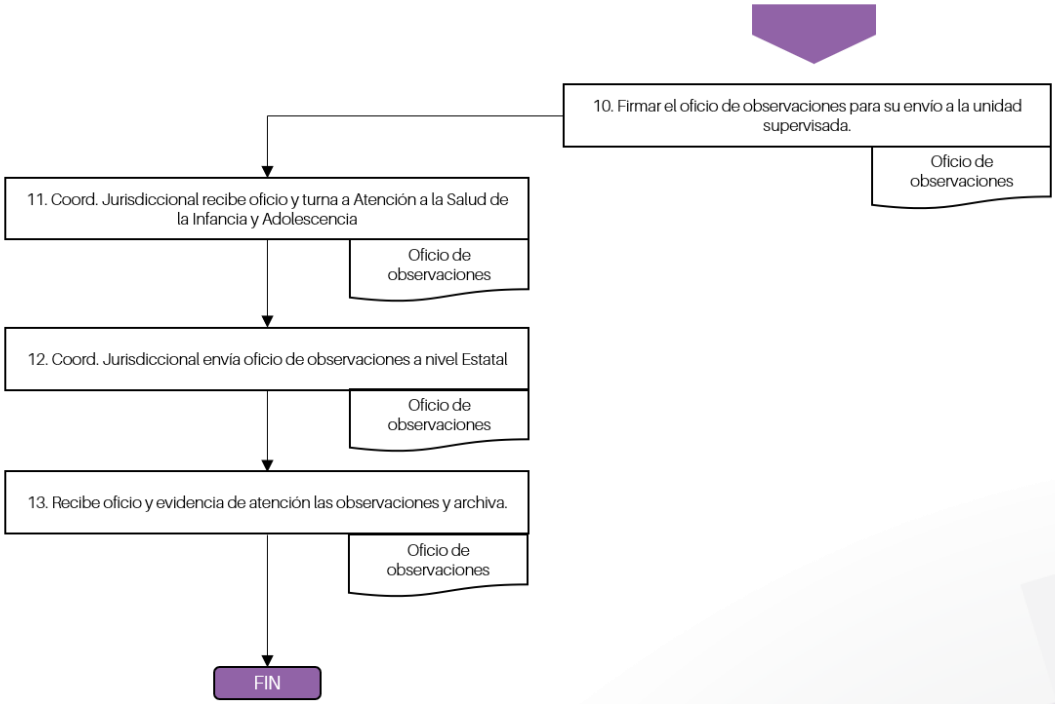
3.B.5. Nombre del proceso: Procedimiento para supervisar la aplicación de los lineamientos de Vigilancia Epidemiológica y Consulta Completa de las Infecciones Respiratorias Agudas en los/las menores de 5 años

Servicios de Salud del Estado de Puebla



Procedimiento para supervisar la aplicación de los lineamientos de Vigilancia Epidemiológica y Consulta Completa de las Infecciones Respiratorias Agudas en los/las menores de 5 años.

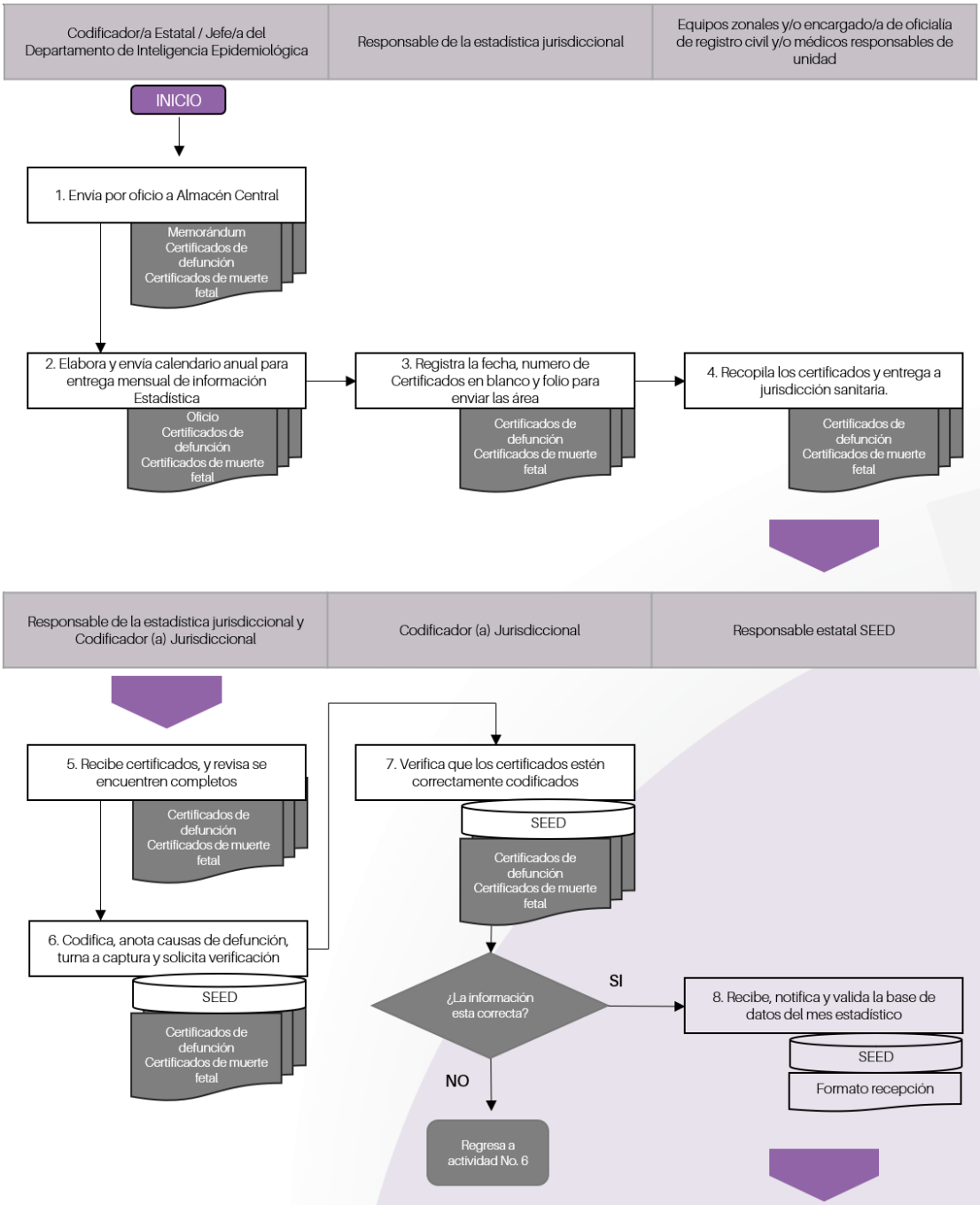
Responsable Estatal de Infecciones Respiratorias	Jefe del Departamento de Enfermedades Transmisibles



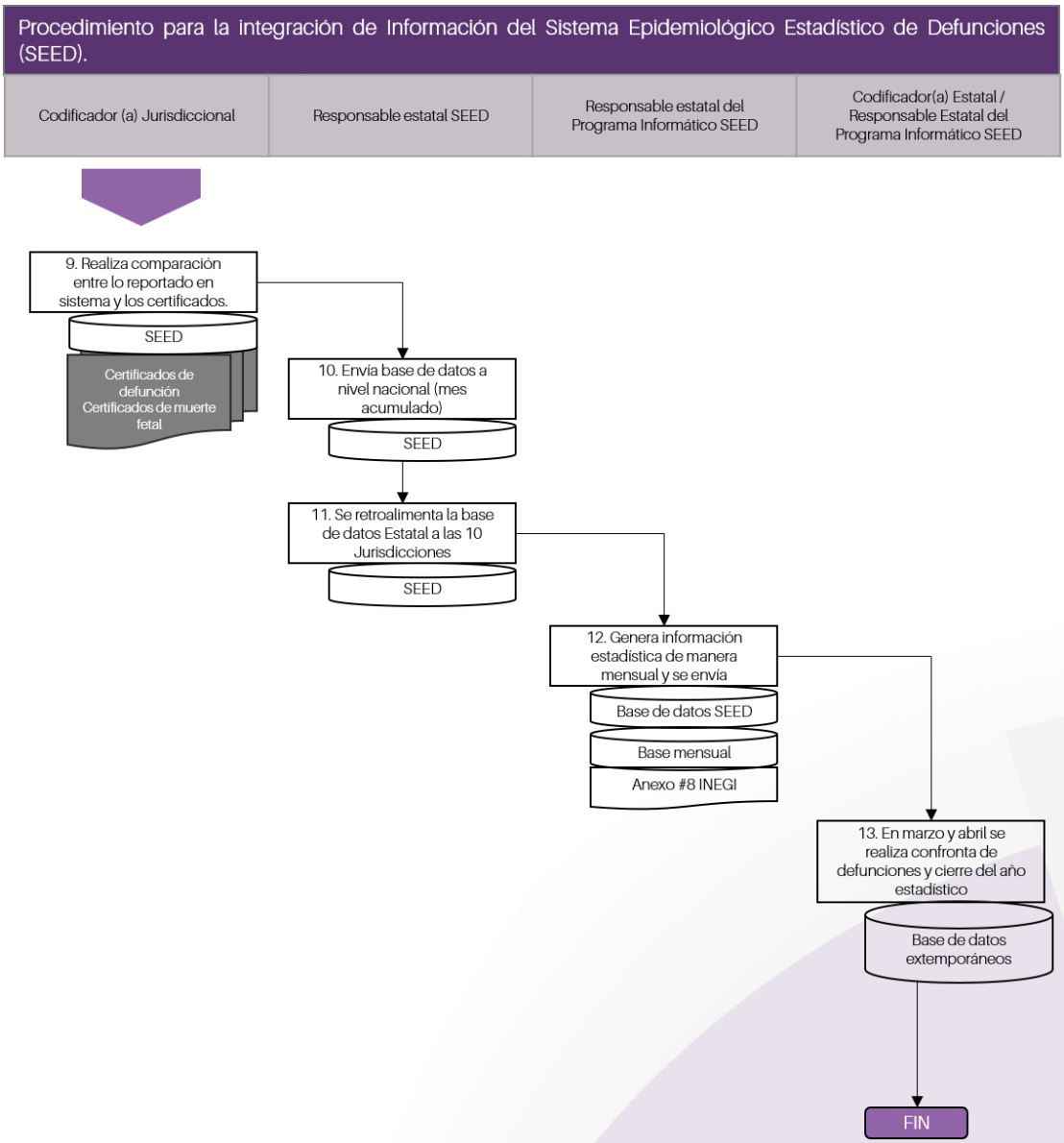
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
FASSA

3.B.6. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la información del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED)

Servicios de Salud del Estado de Puebla

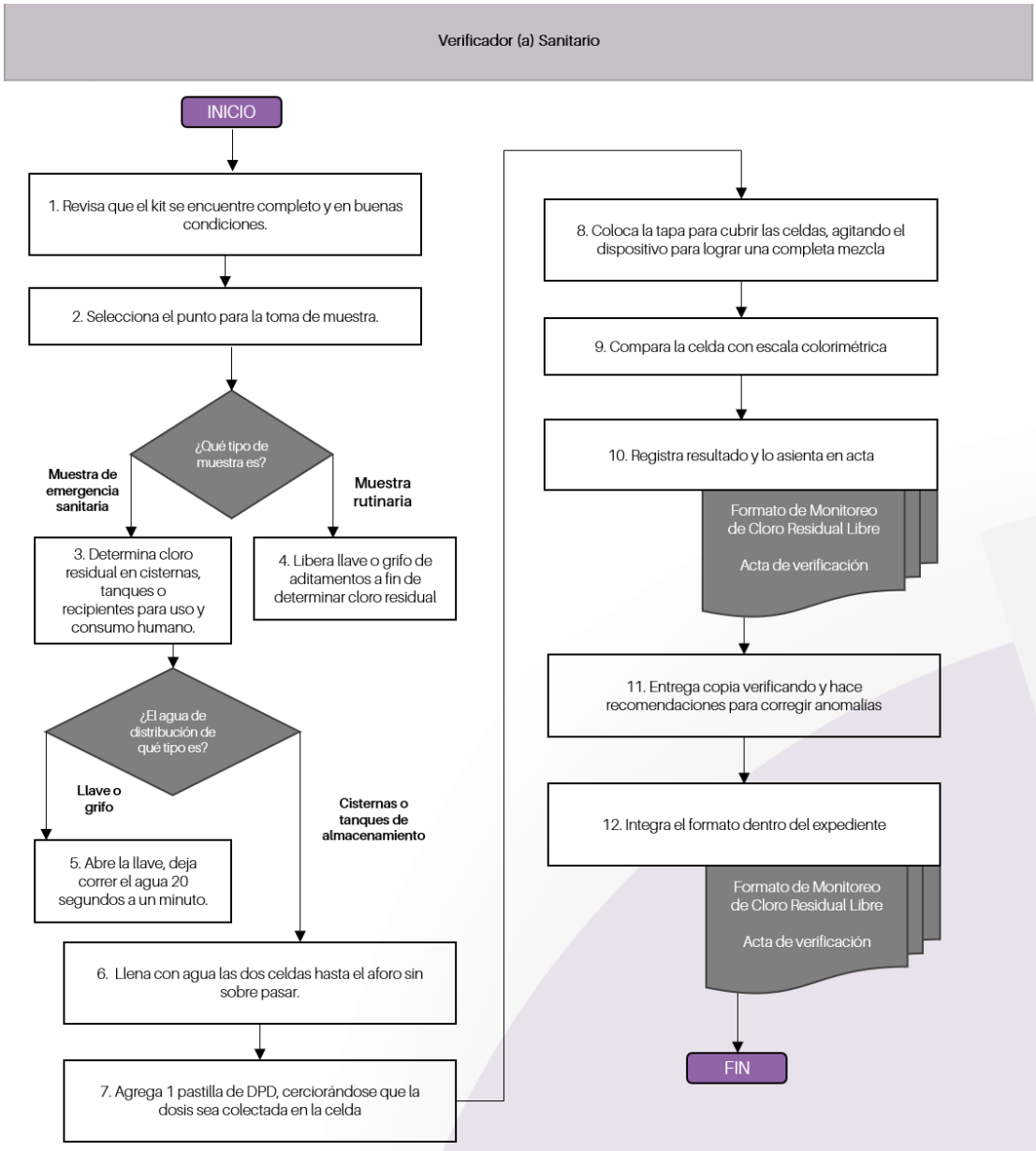


Procedimiento para la integración de Información del Sistema Epidemiológico Estadístico de Defunciones (SEED).



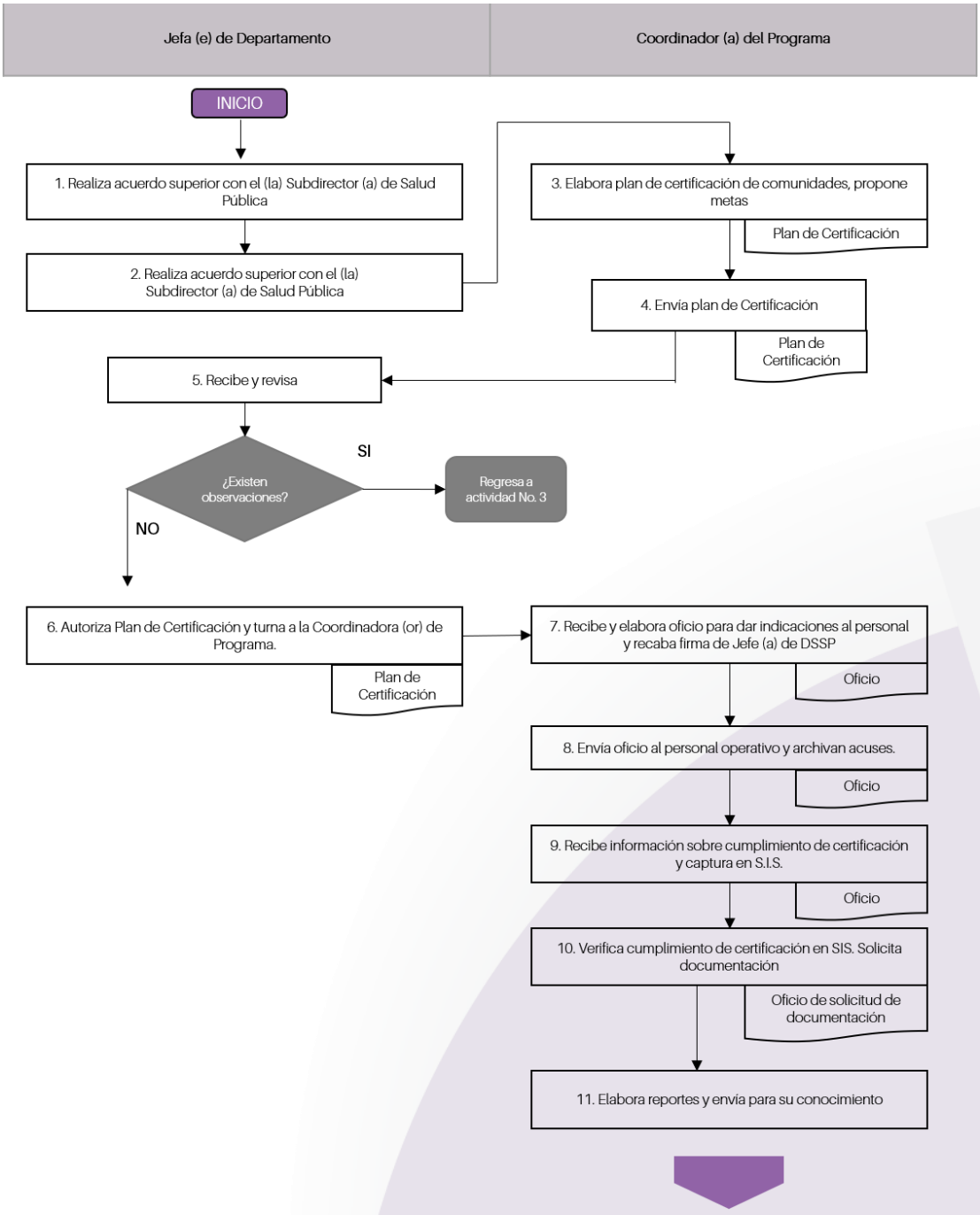
3.B.7. Nombre del proceso: Procedimiento para la determinación de cloro residual libre en agua para uso y consumo humano

Servicios de Salud del Estado de Puebla

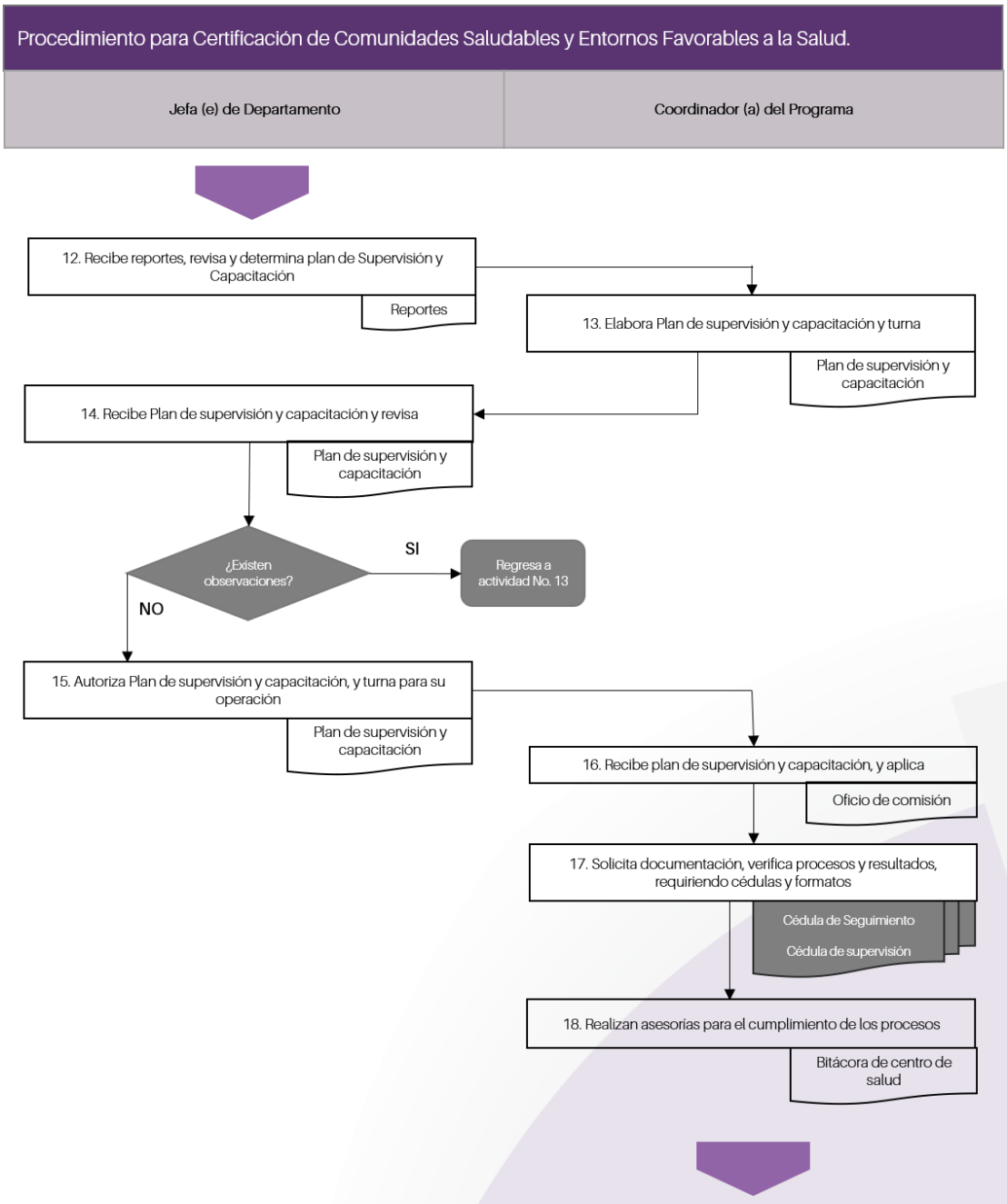


3.B.8. Nombre del proceso: Procedimiento para Certificaciones de Comunidades Saludables y Entornos Favorables a la Salud

Servicios de Salud del Estado de Puebla

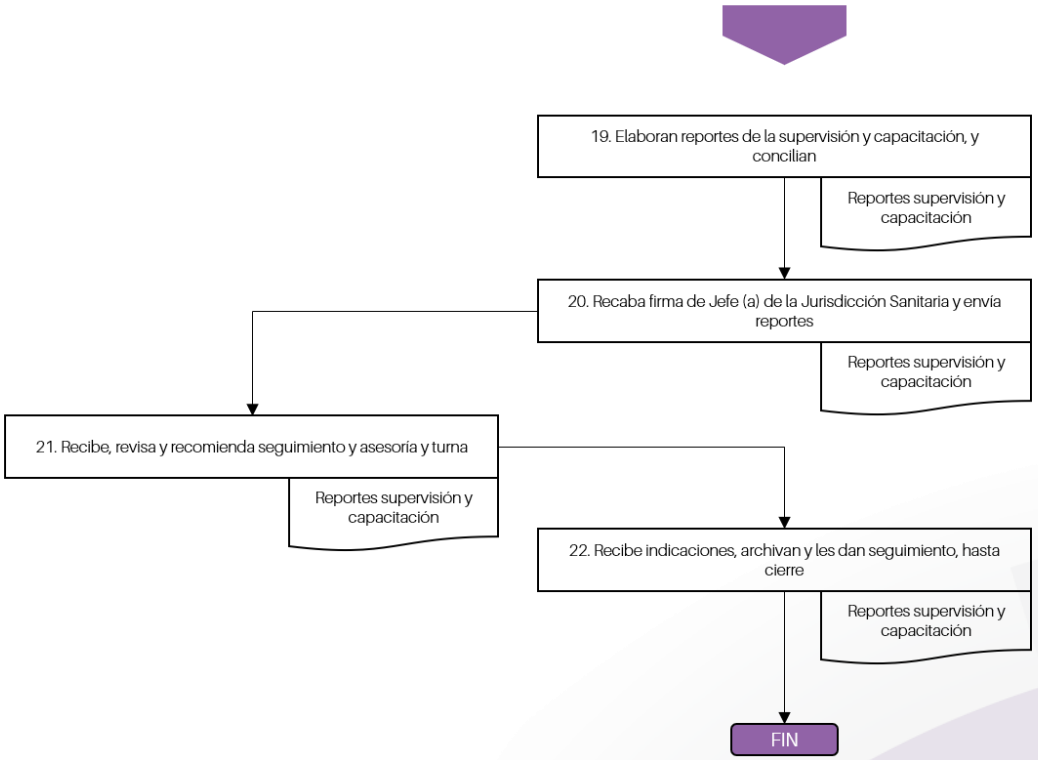


FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud


Procedimiento para Certificación de Comunidades Saludables y Entornos Favorables a la Salud.
Jefa (e) de Departamento
Coordinador (a) del Programa
12. Recibe reportes, revisa y determina plan de Supervisión y Capacitación
Reportes
13. Elabora Plan de supervisión y capacitación y turna
Plan de supervisión y capacitación
14. Recibe Plan de supervisión y capacitación y revisa
Plan de supervisión y capacitación
¿Existen observaciones?
SI
Regresa a actividad No. 13
NO
15. Autoriza Plan de supervisión y capacitación, y turna para su operación
Plan de supervisión y capacitación
16. Recibe plan de supervisión y capacitación, y aplica
Oficio de comisión
17. Solicita documentación, verifica procesos y resultados, requiriendo cédulas y formatos
Cédula de Seguimiento
Cédula de supervisión
18. Realizan asesorías para el cumplimiento de los procesos
Bitácora de centro de salud

Procedimiento para Certificación de Comunidades Saludables y Entornos Favorables a la Salud.

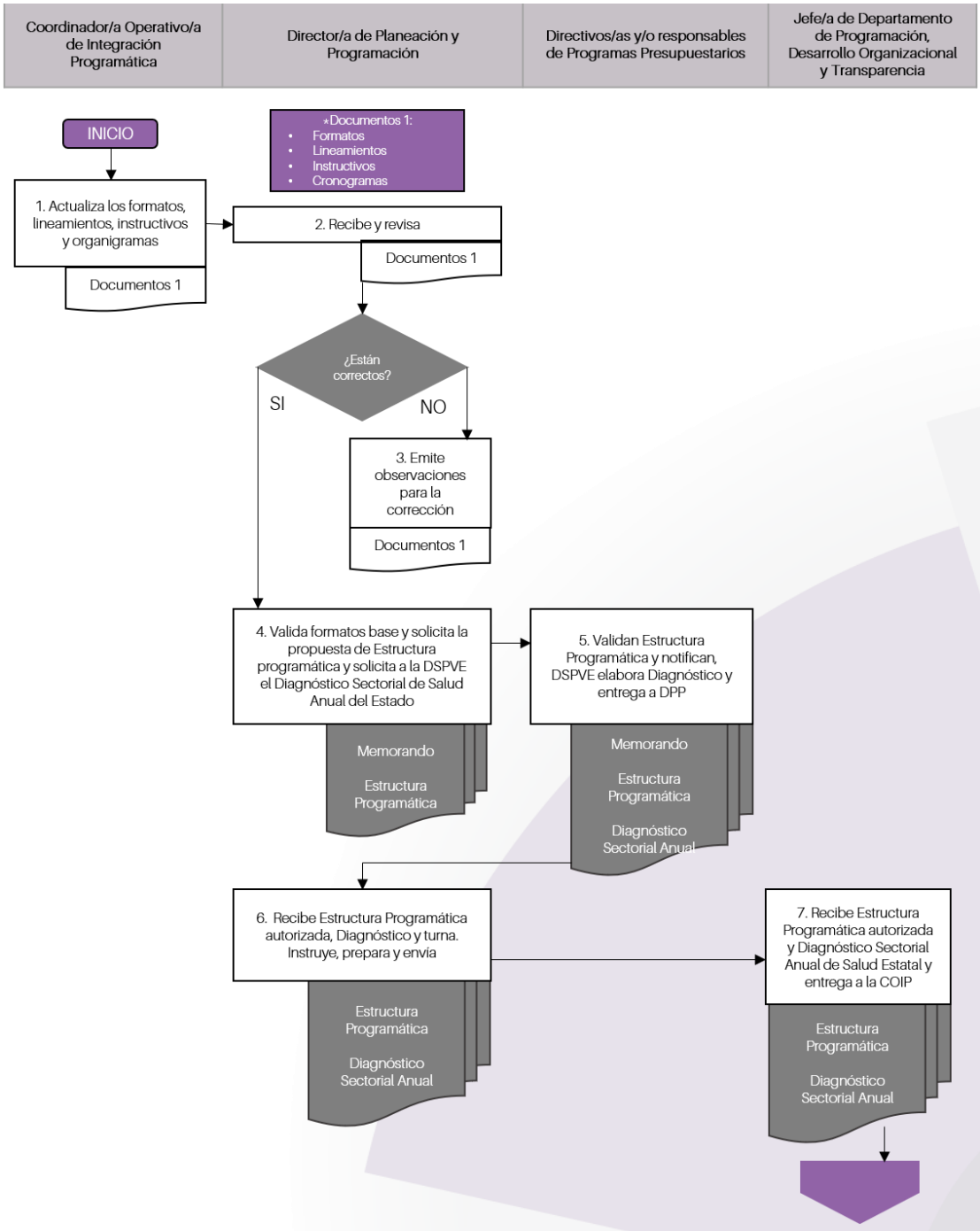
Jefa (e) de Departamento	Coordinador (a) del Programa



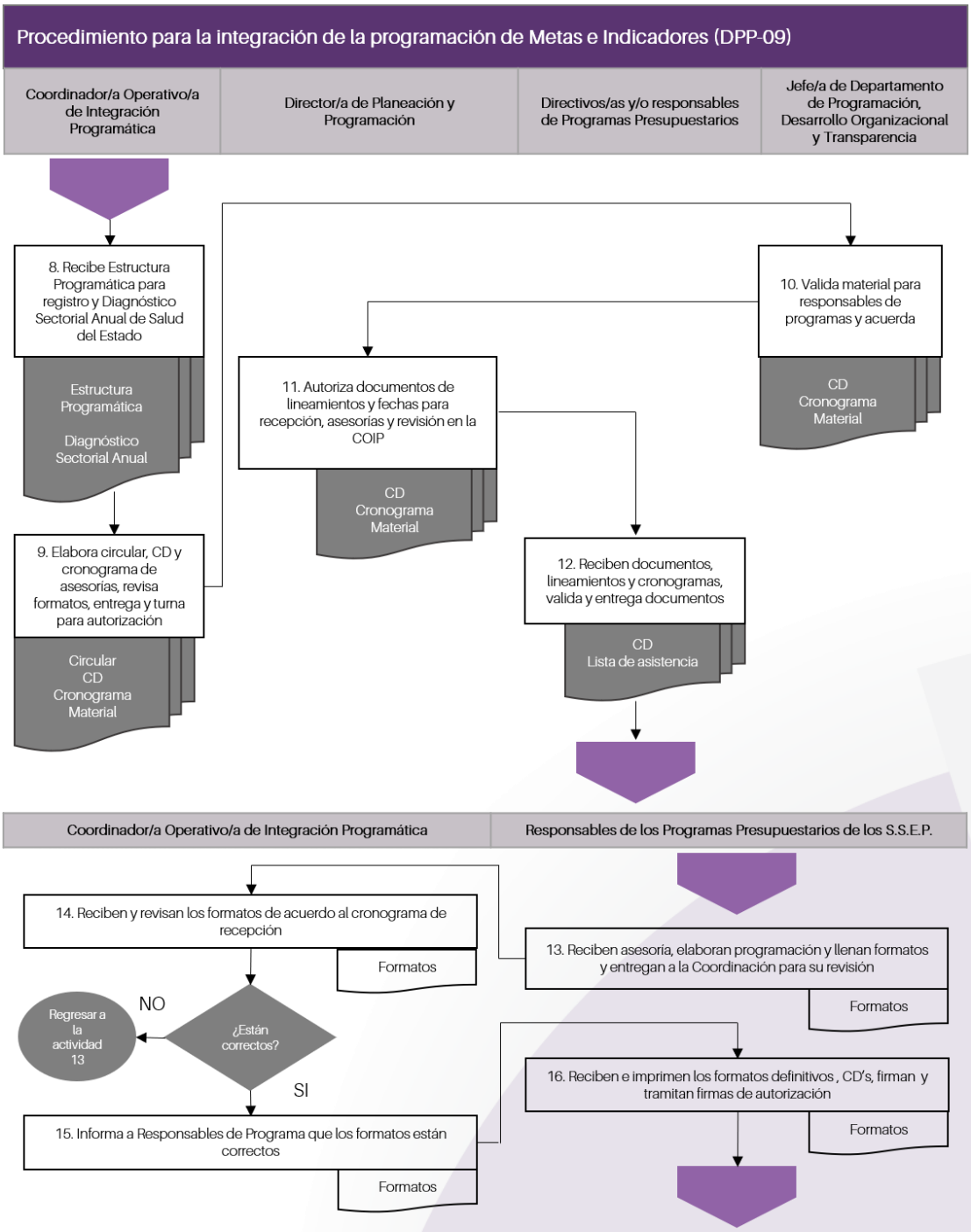
4. Monitoreo, seguimiento y control

4.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la Programación de Metas e Indicadores.

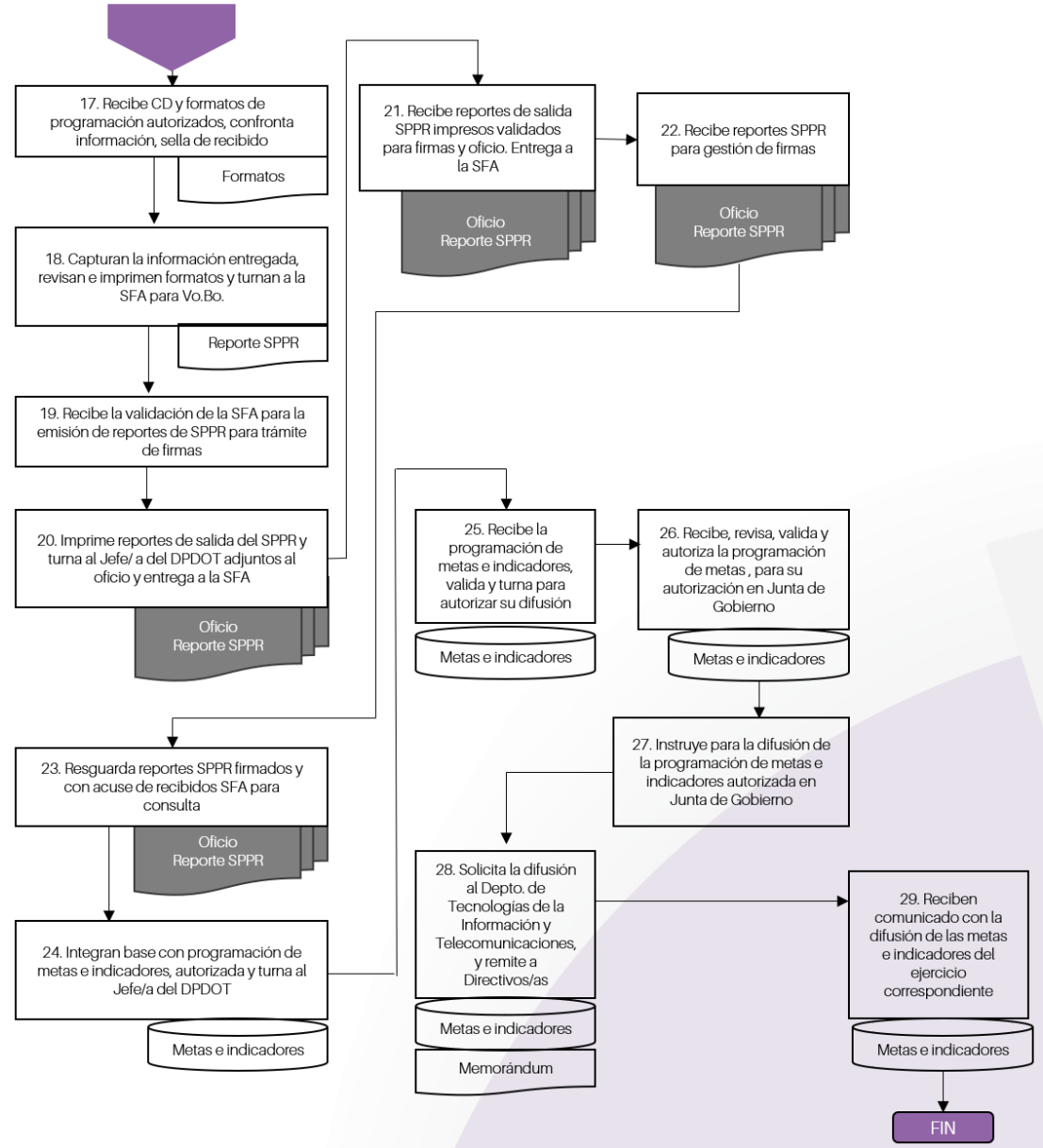
Servicios de Salud del Estado de Puebla



Procedimiento para la integración de la programación de Metas e Indicadores (DPP-09)

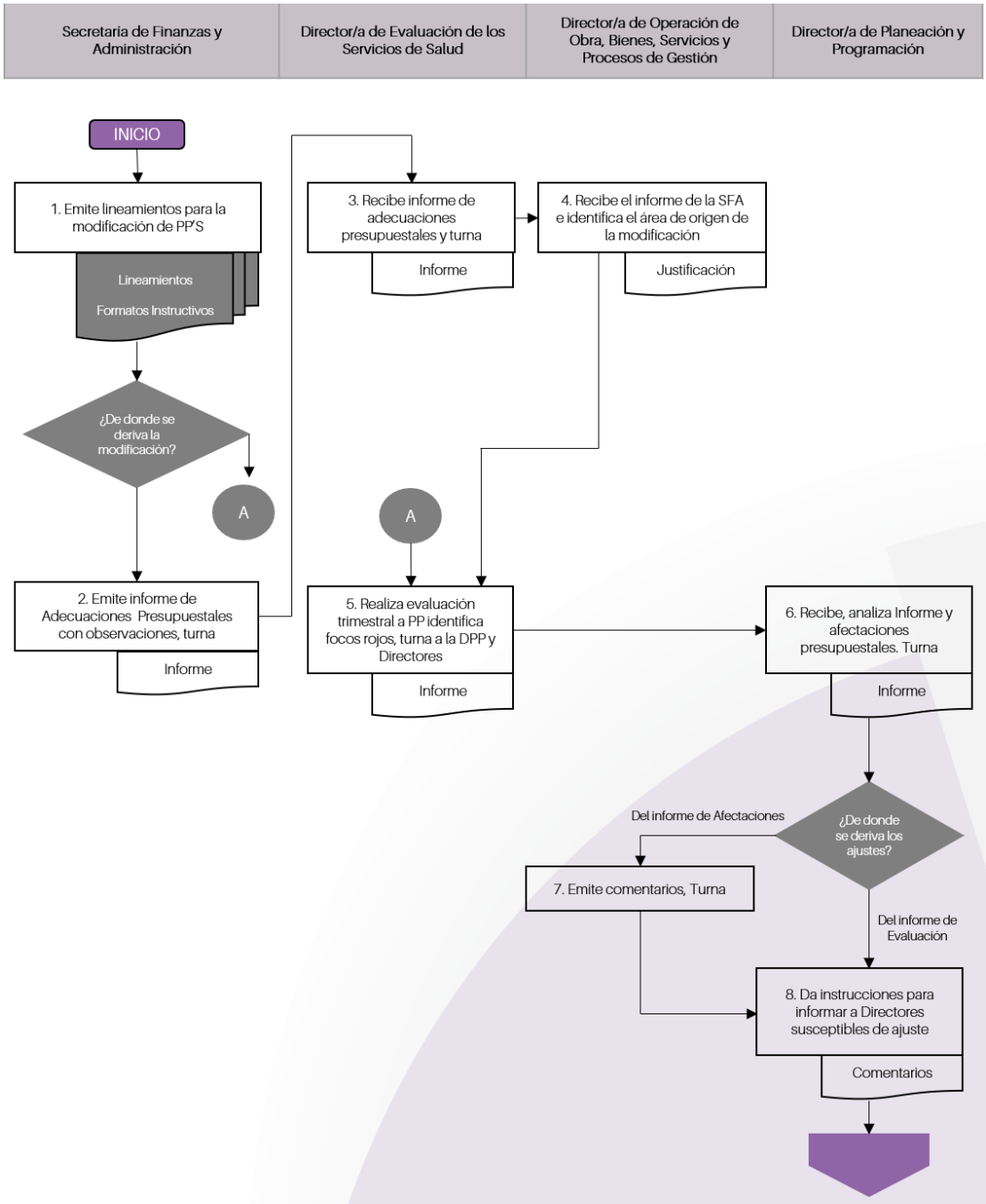


Procedimiento para la integración de la programación de Metas e Indicadores (DPP-09)

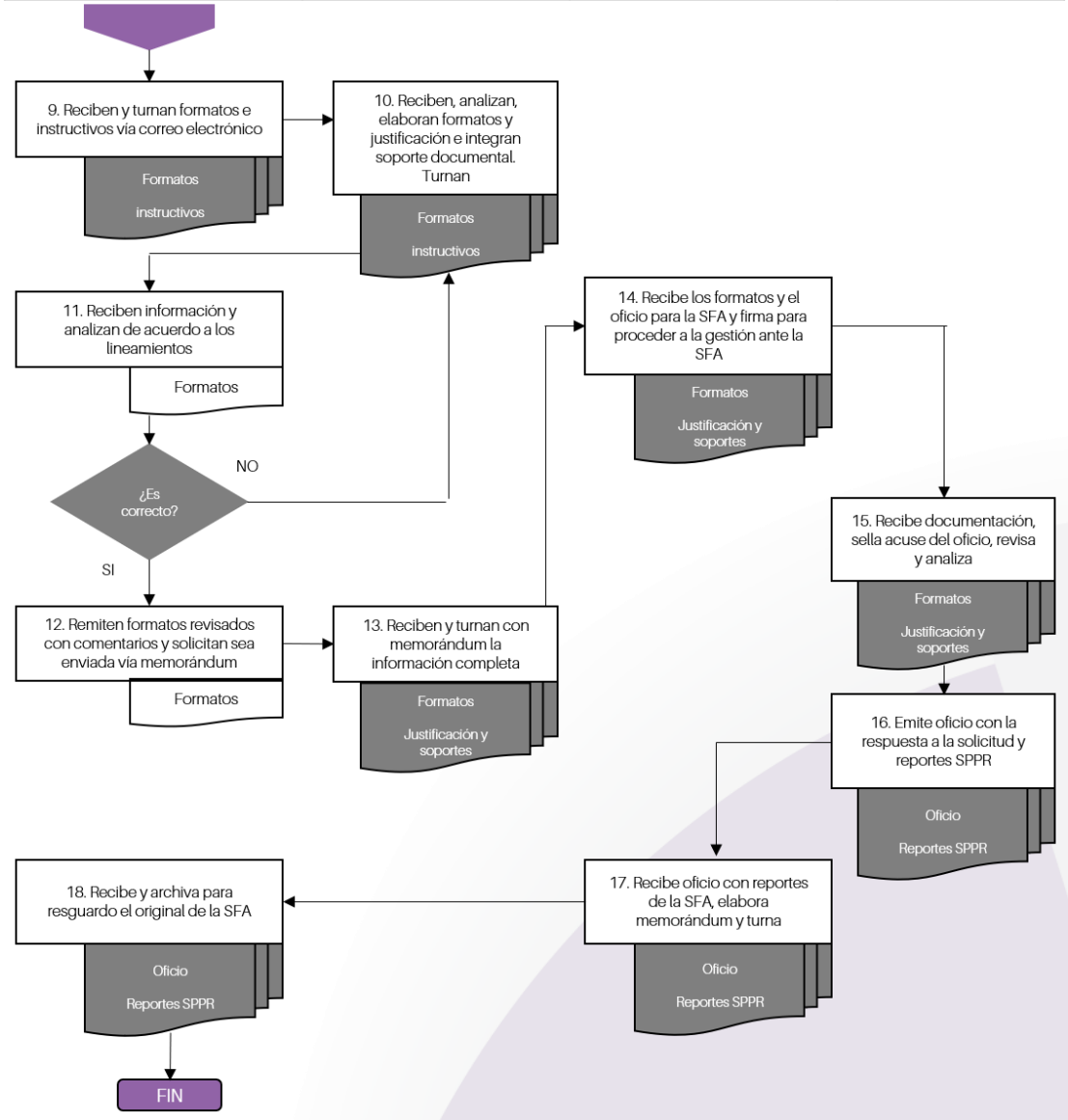


4.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el alta, baja o modificación de metas e indicadores de programas presupuestarios.

Servicios de Salud del Estado de Puebla

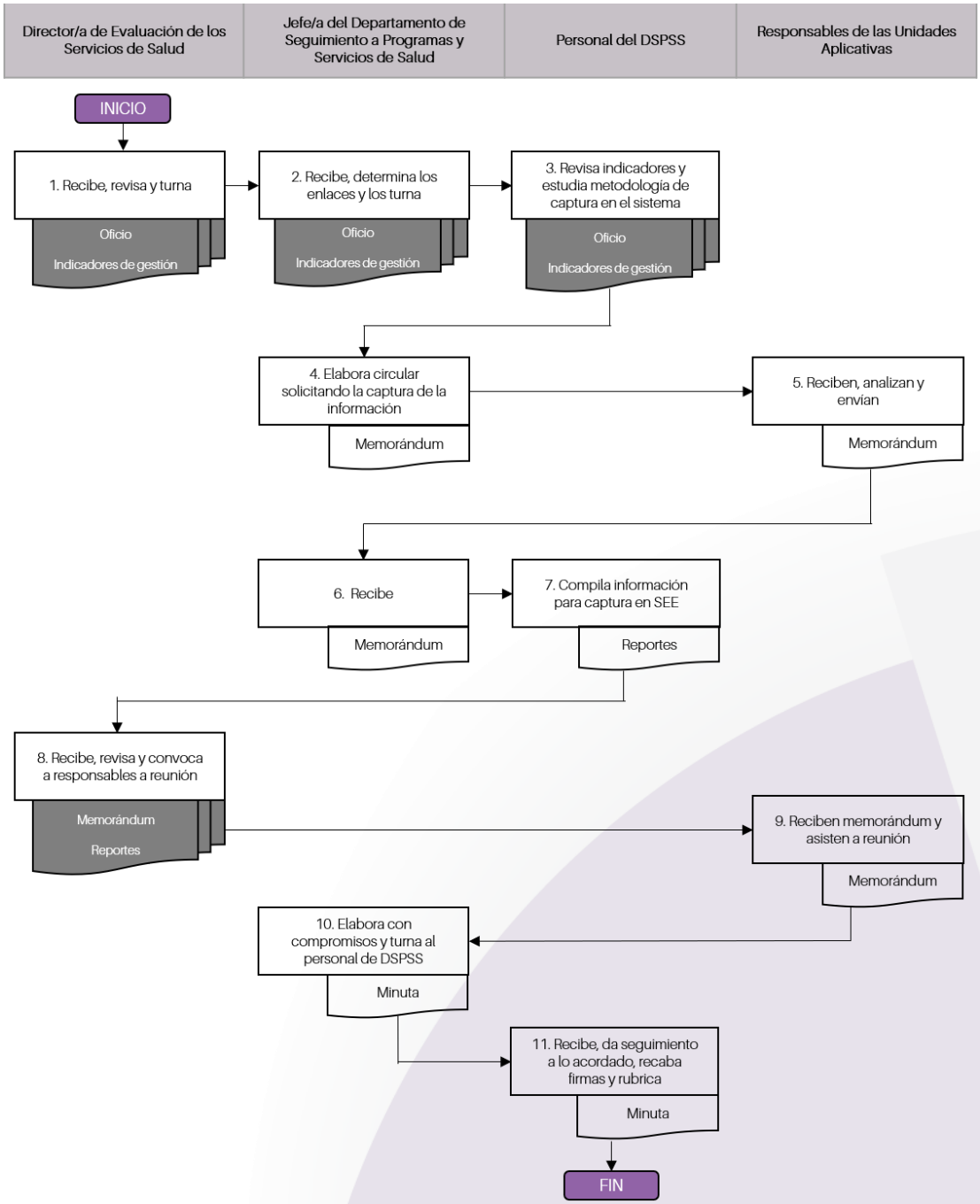


Procedimiento para el alta, baja o modificación de metas e indicadores de Programas Presupuestarios (DPP - 10)



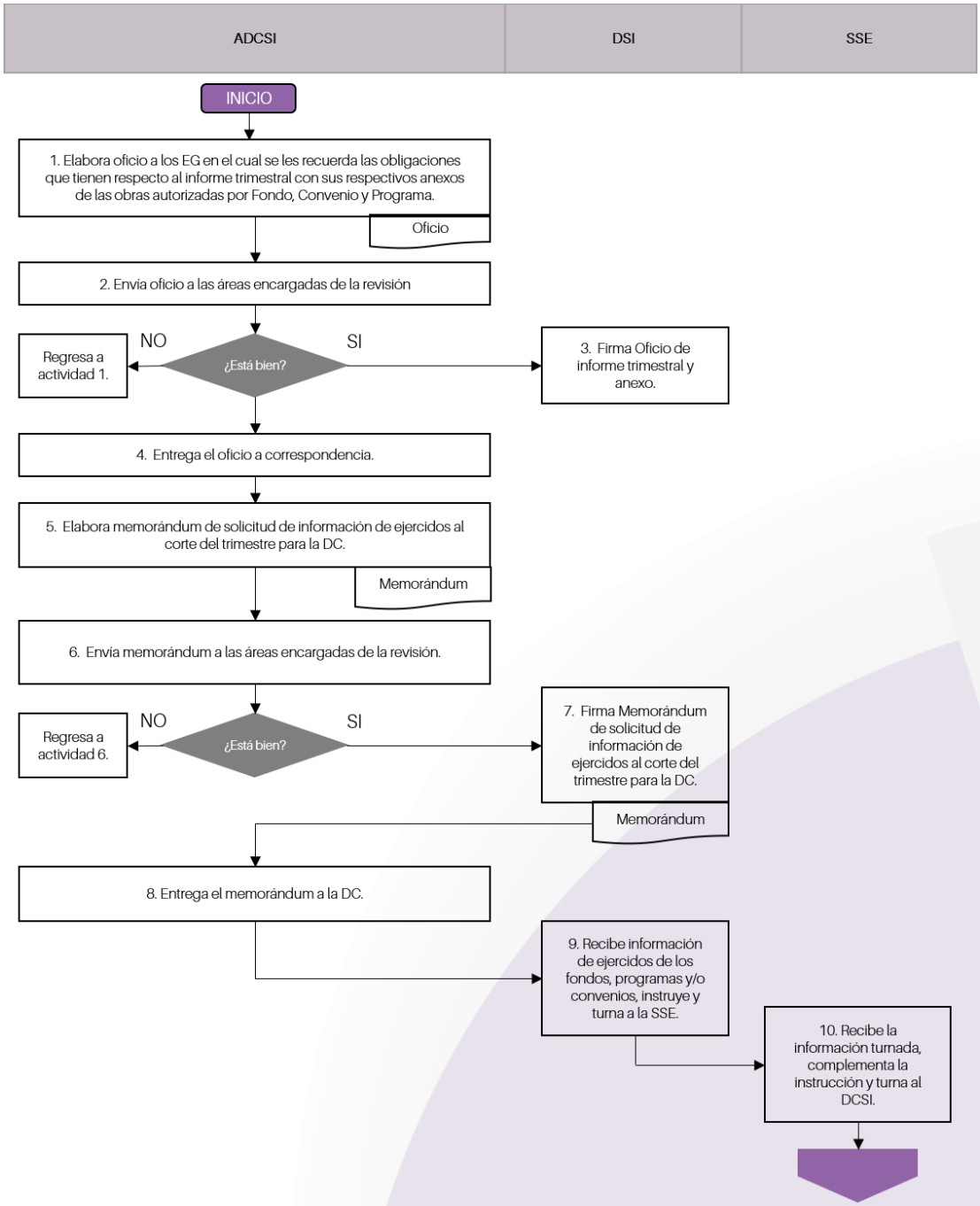
4.3. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración y captura del informe del Sistema de Evaluación Estatal (SEE).

Servicios de Salud del Estado de Puebla

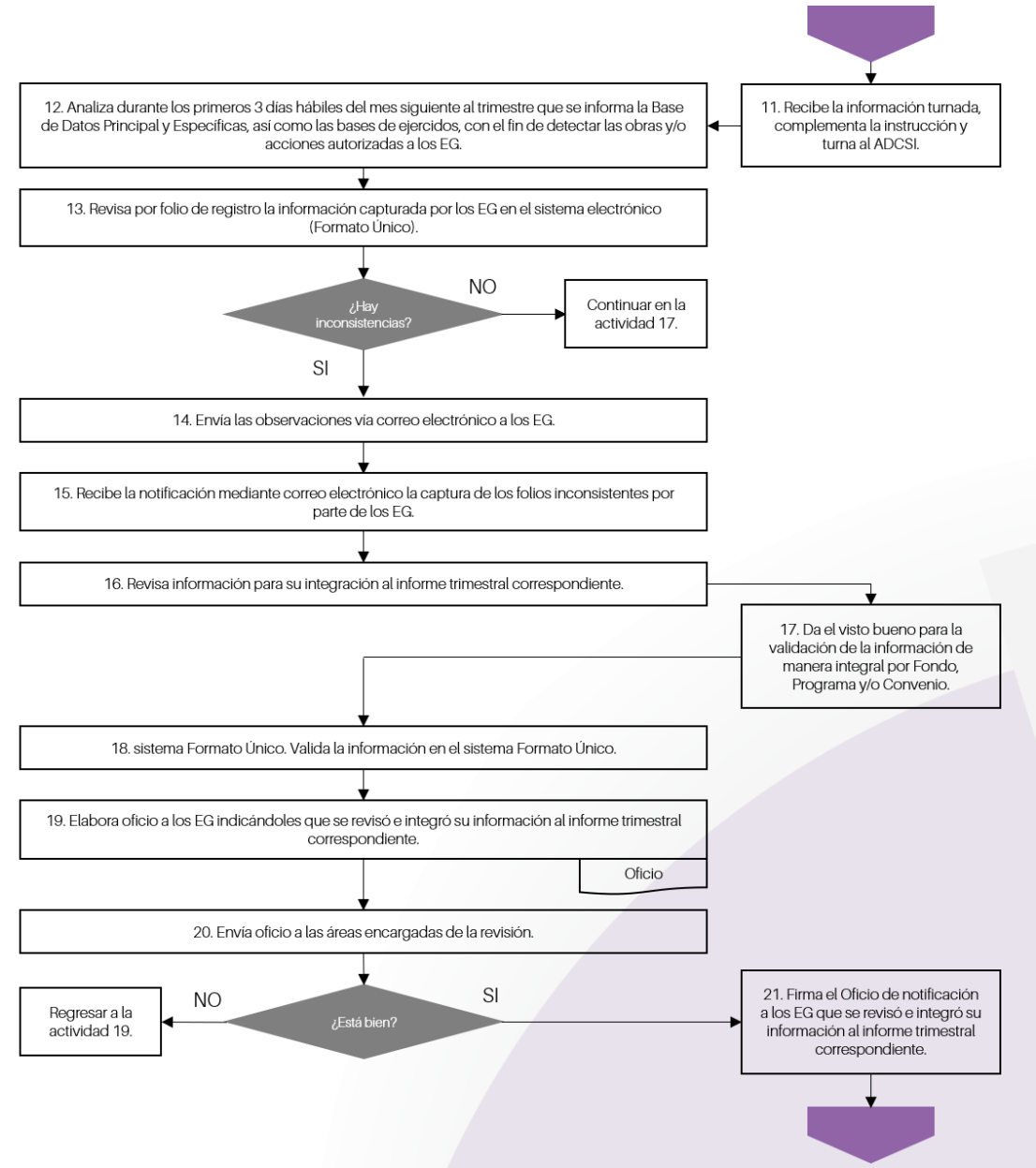


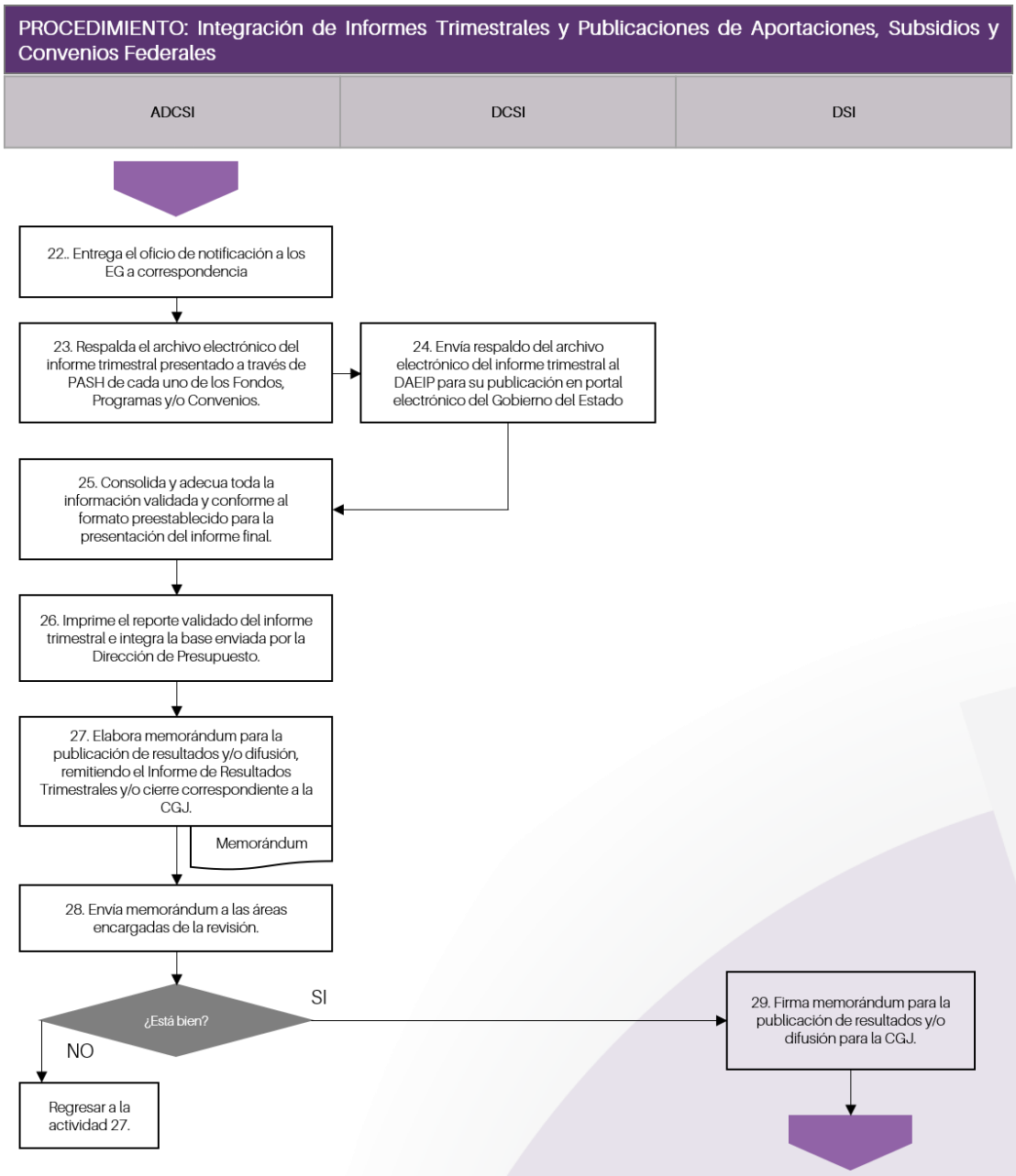
4.4. Nombre del proceso: Integración de Informes Trimestrales y publicaciones de Aportaciones, Subsidios y Convenios Federales

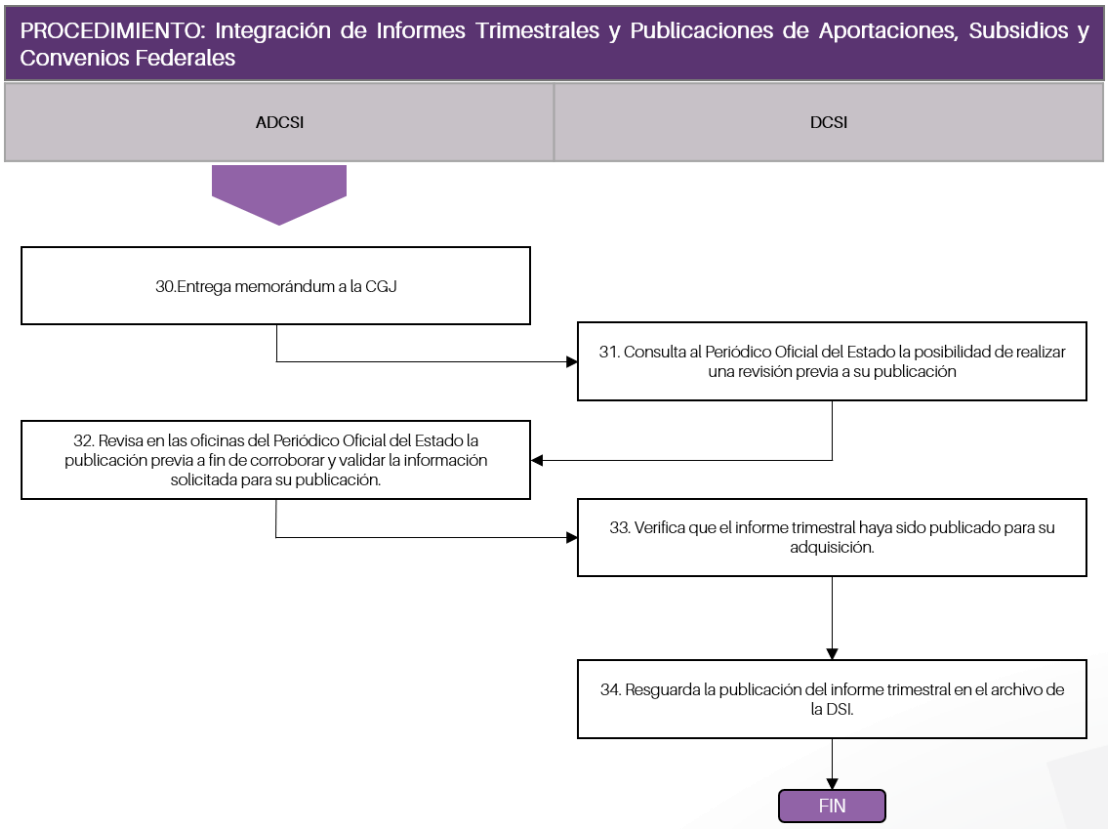
Secretaría de Planeación y Finanzas



PROCEDIMIENTO: Integración de Informes Trimestrales y Publicaciones de Aportaciones, Subsidios y Convenios Federales



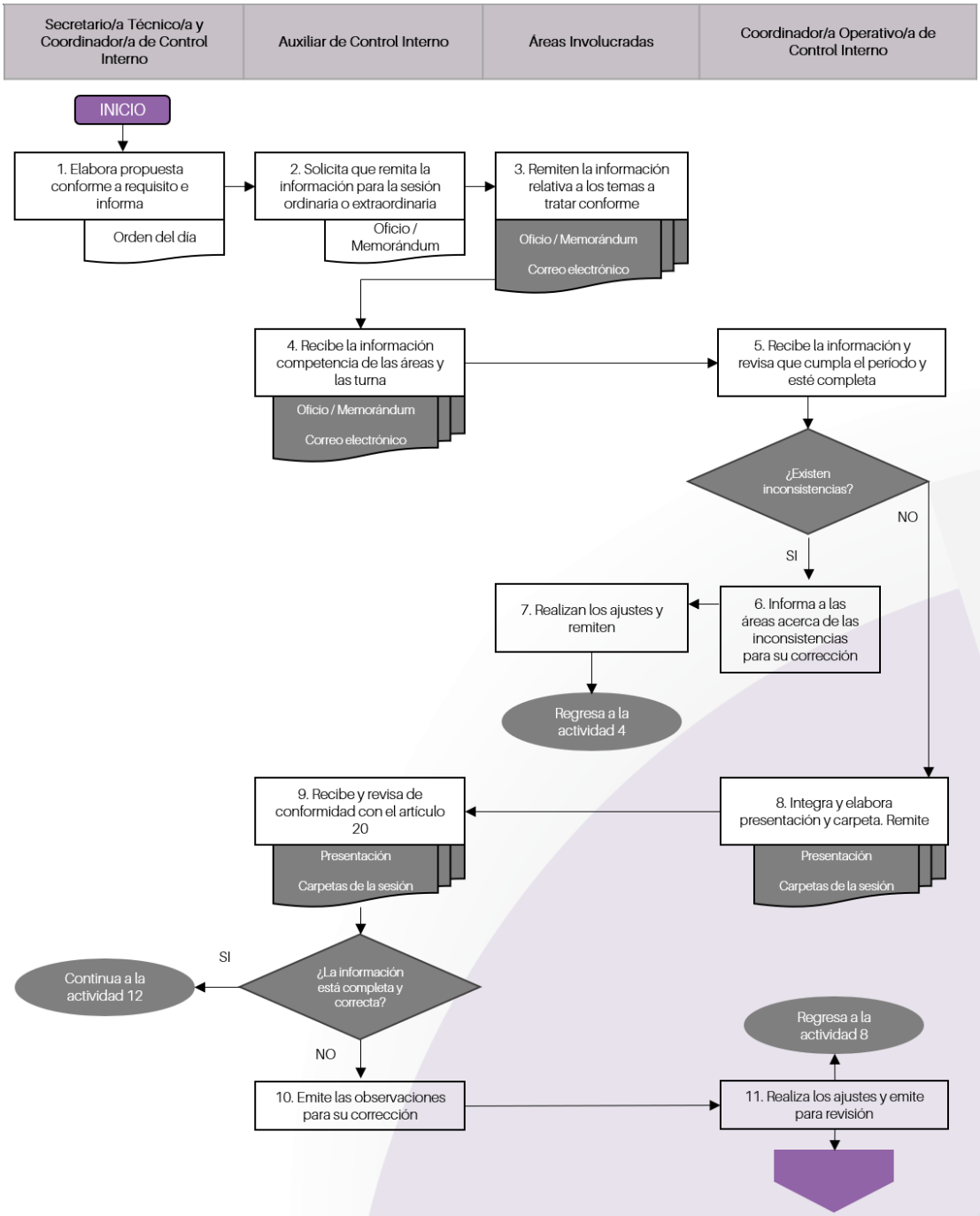

PROCEDIMIENTO: Integración de Informes Trimestrales y Publicaciones de Aportaciones, Subsidios y Convenios Federales
ADCSI
DCSI
DSI
22.. Entrega el oficio de notificación a los EG a correspondencia
23. Respalda el archivo electrónico del informe trimestral presentado a través de PASH de cada uno de los Fondos, Programas y/o Convenios.
24. Envía respaldo del archivo electrónico del informe trimestral al DAEIP para su publicación en portal electrónico del Gobierno del Estado
25. Consolida y adecua toda la información validada y conforme al formato preestablecido para la presentación del informe final.
26. Imprime el reporte validado del informe trimestral e integra la base enviada por la Dirección de Presupuesto.
27. Elabora memorándum para la publicación de resultados y/o difusión, remitiendo el Informe de Resultados Trimestrales y/o cierre correspondiente a la CGJ.
Memorándum
28. Envía memorándum a las áreas encargadas de la revisión.
¿Está bien?
SI
NO
29. Firma memorándum para la publicación de resultados y/o difusión para la CGJ.
Regresar a la actividad 27.


PROCEDIMIENTO: Integración de Informes Trimestrales y Publicaciones de Aportaciones, Subsidios y Convenios Federales
ADCSI
DCSI
30.Entrega memorándum a la CGJ
31. Consulta al Periódico Oficial del Estado la posibilidad de realizar una revisión previa a su publicación
32. Revisa en las oficinas del Periódico Oficial del Estado la publicación previa a fin de corroborar y validar la información solicitada para su publicación.
33. Verifica que el informe trimestral haya sido publicado para su adquisición.
34. Resguarda la publicación del informe trimestral en el archivo de la DSI.
FIN

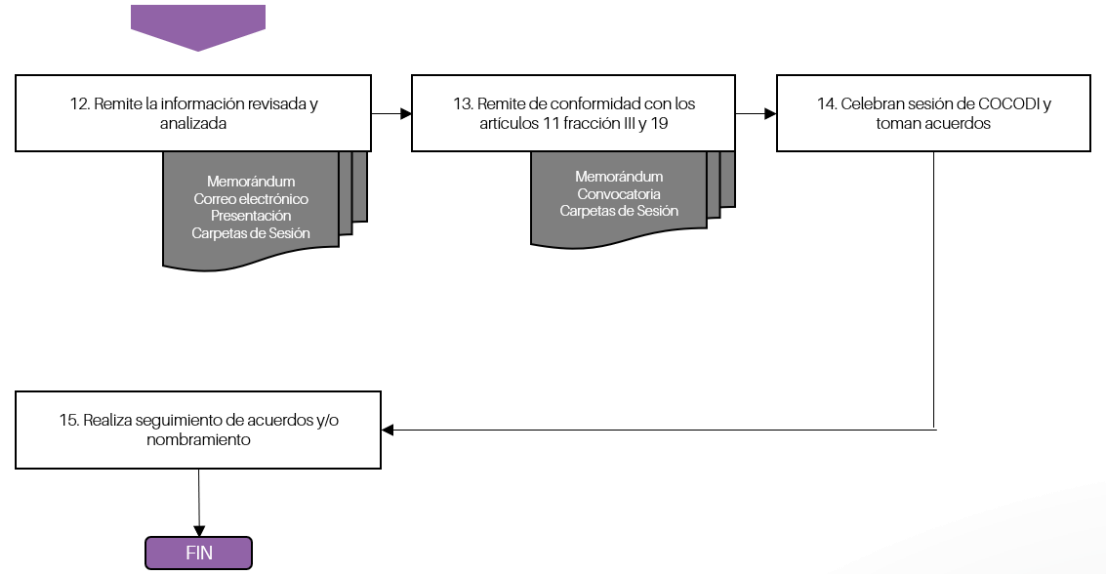
5. Evaluación y mejora de Contraloría social

5.1. Nombre del proceso: Procedimiento para la integración de la información correspondiente a las sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional

Servicios de Salud del Estado de Puebla

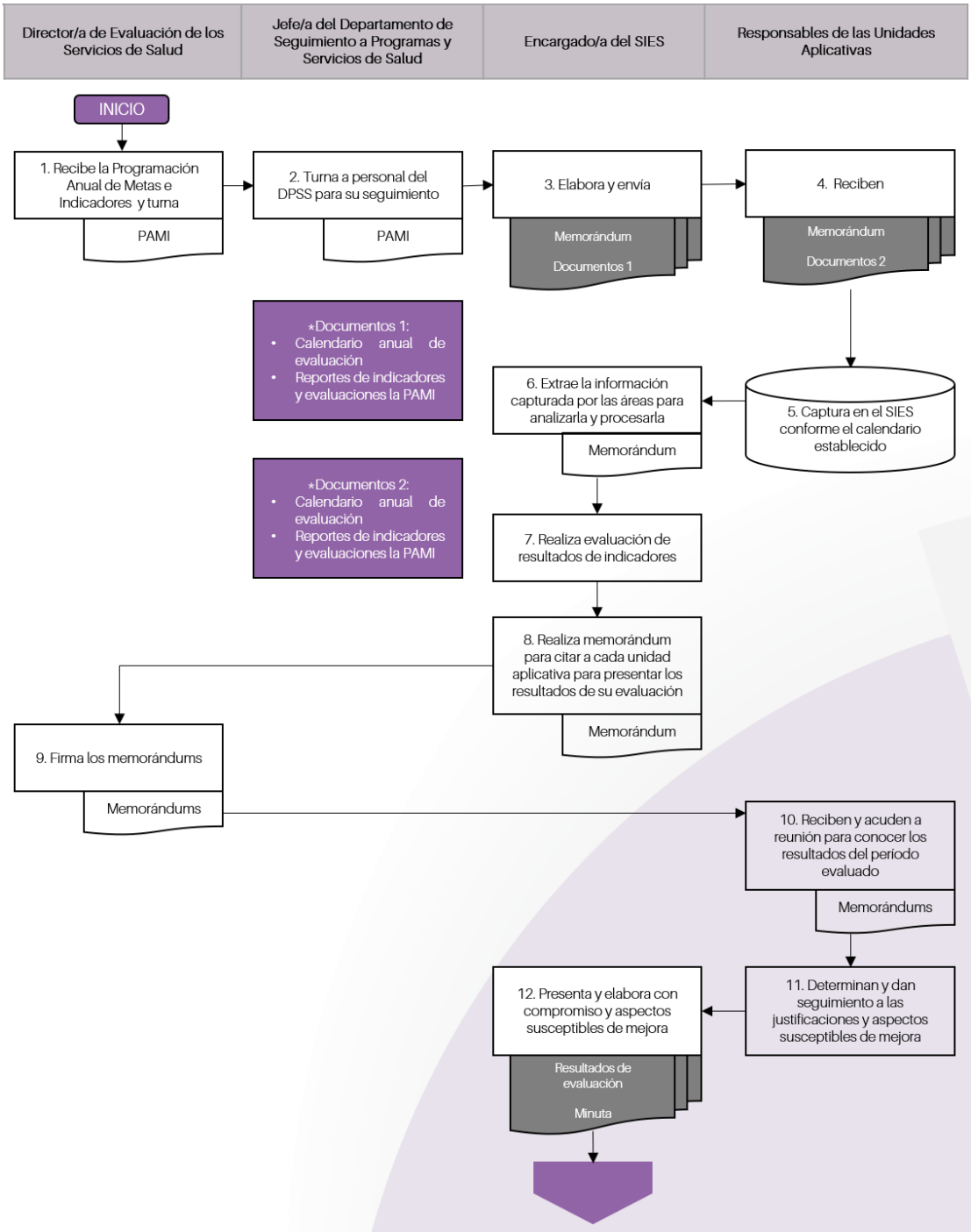


Procedimiento para la integración de la Información correspondiente a las sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional

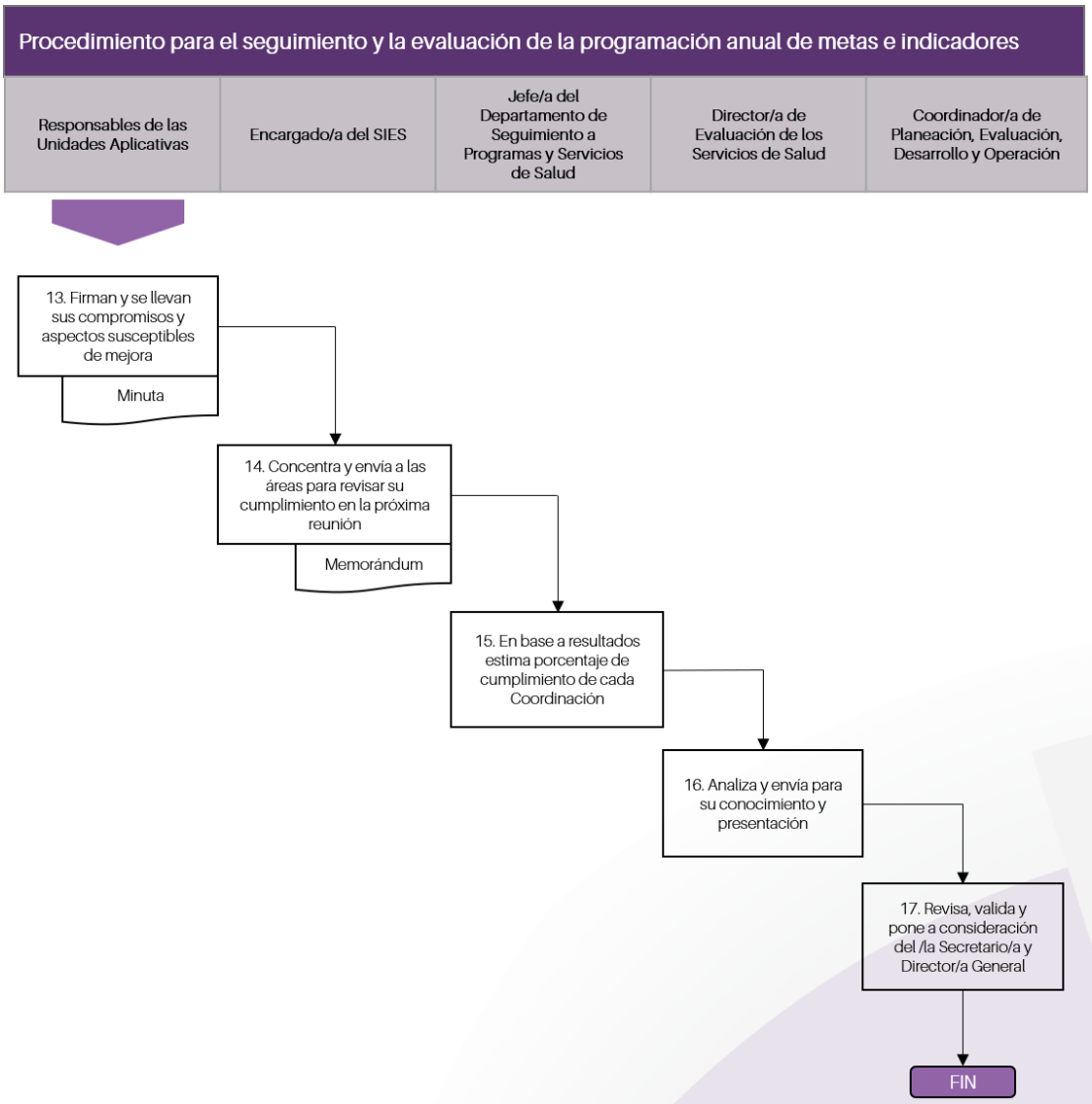


5.2. Nombre del proceso: Procedimiento para el seguimiento y la evaluación de la programación anual de metas e indicadores.

Servicios de Salud del Estado de Puebla

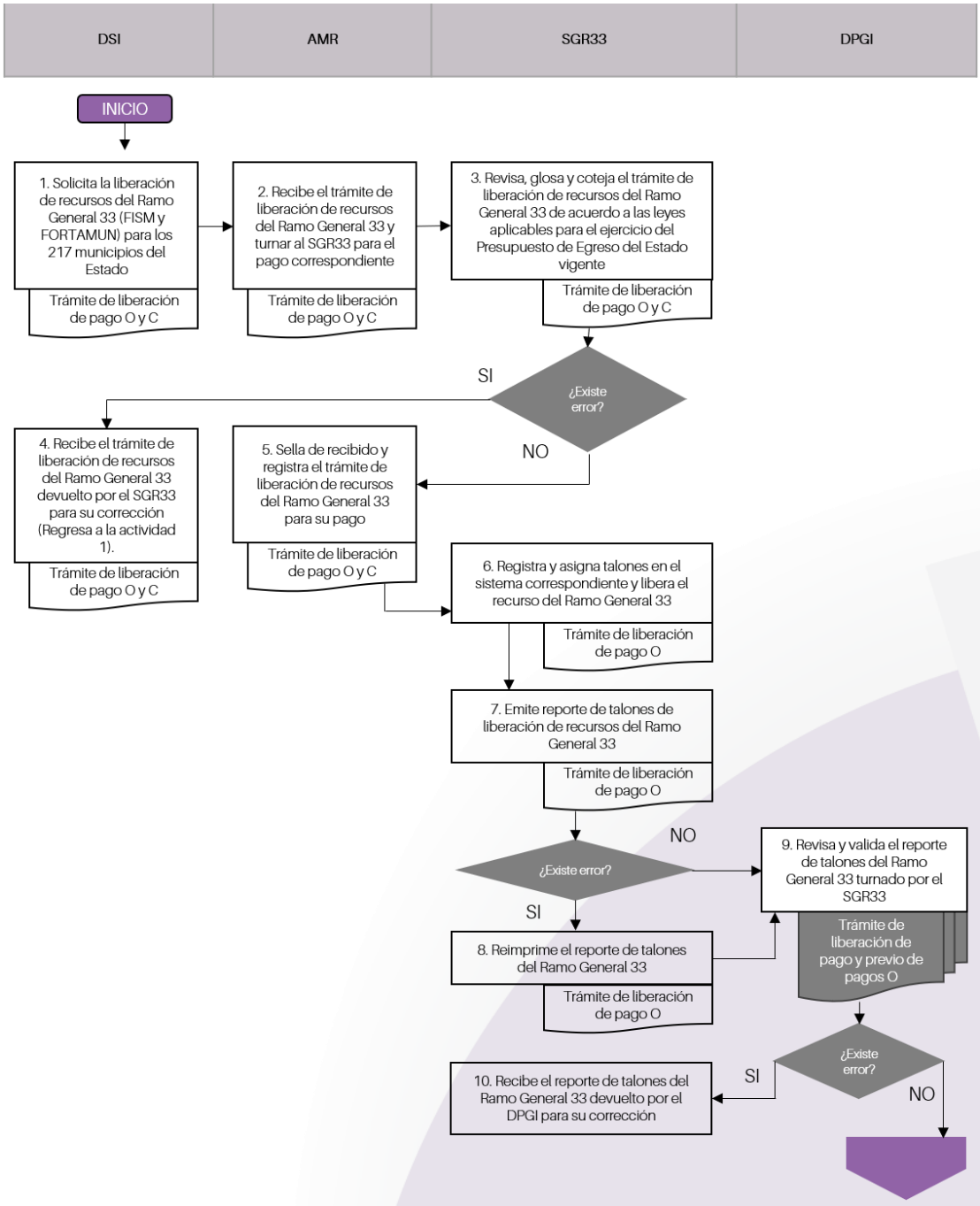


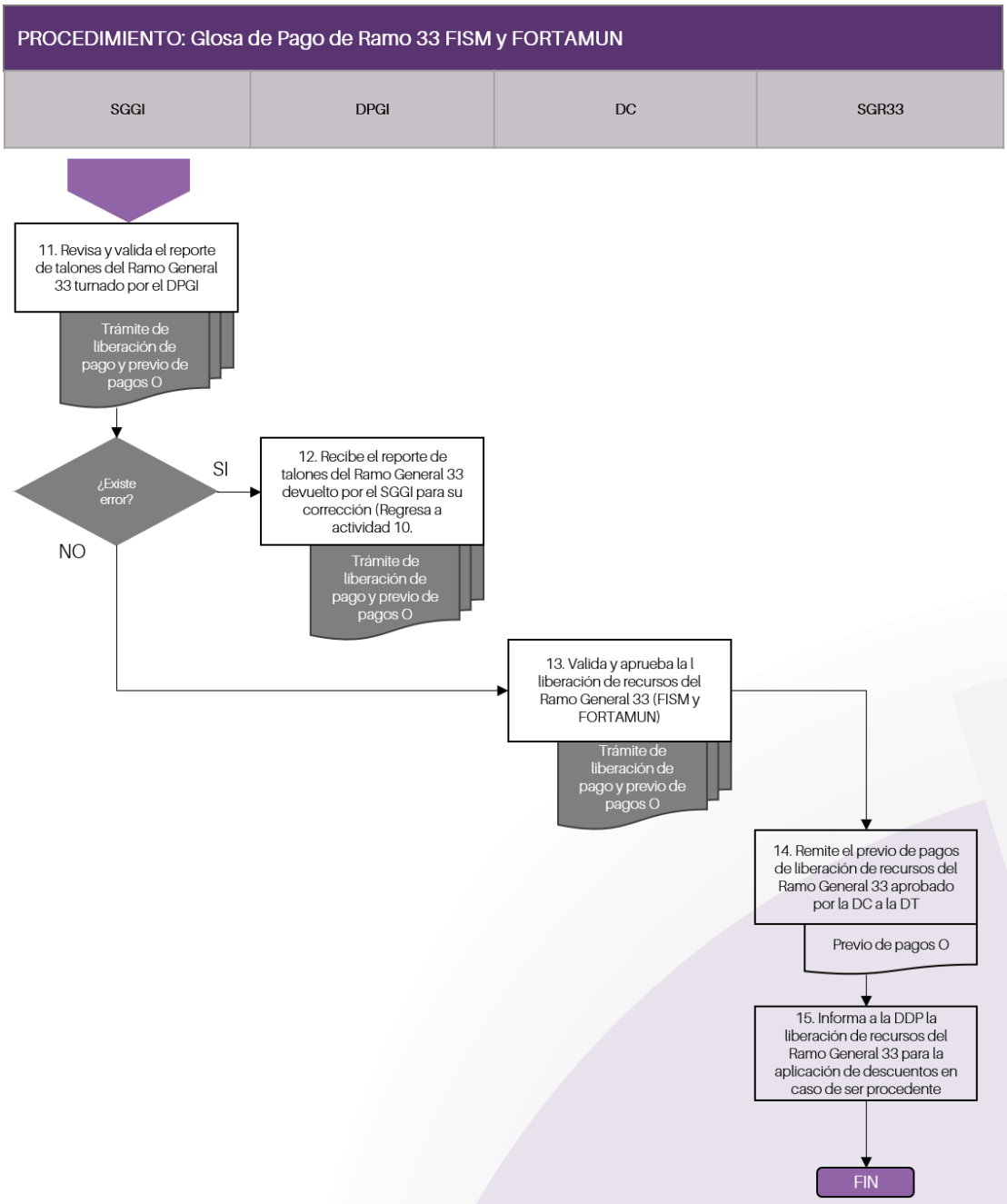
Procedimiento para el seguimiento y la evaluación de la programación anual de metas e indicadores



5.3. Nombre del proceso: Glosa de Pago de Ramo 33 FISM y FORTAMUN

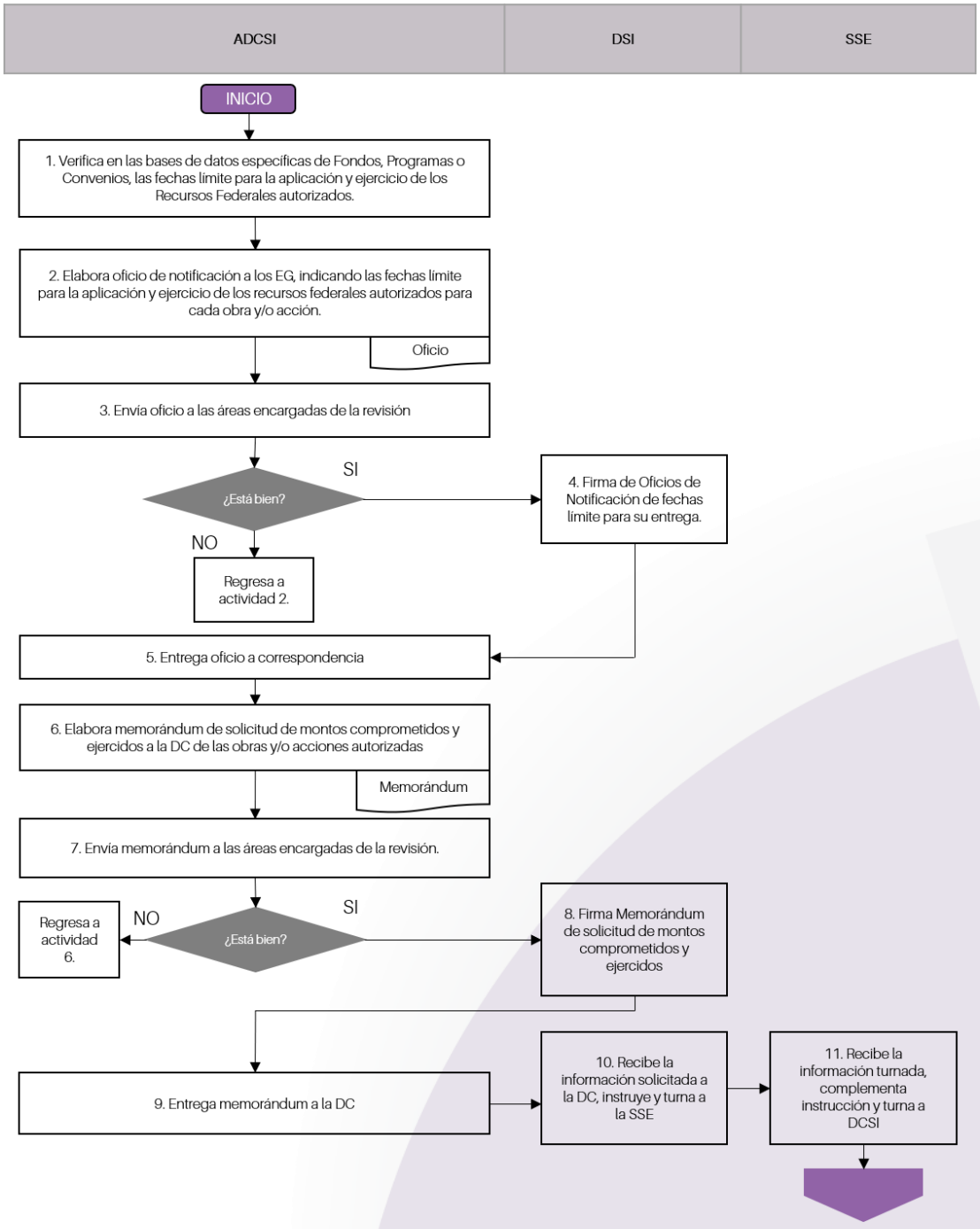
Secretaría de Planeación y Finanzas

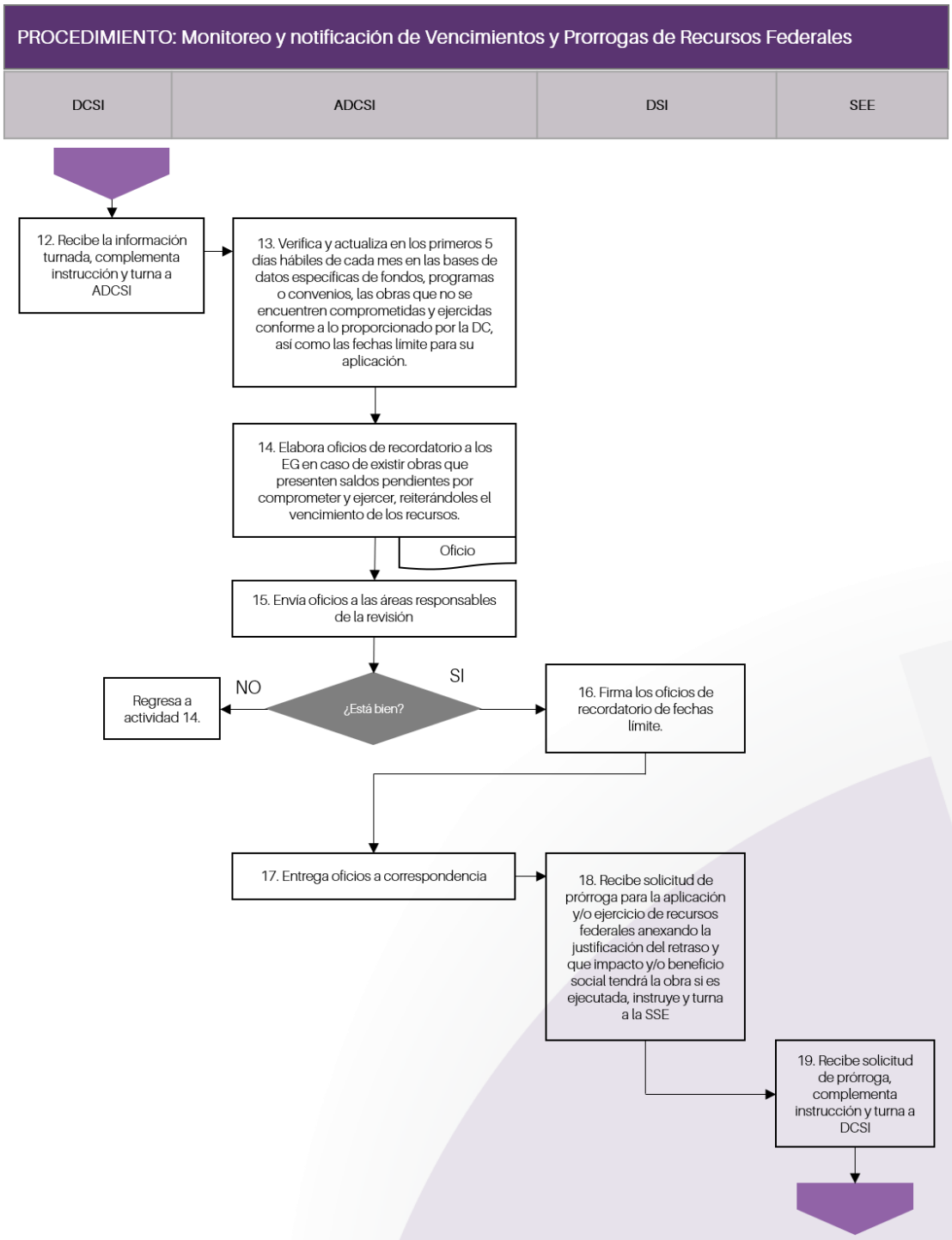


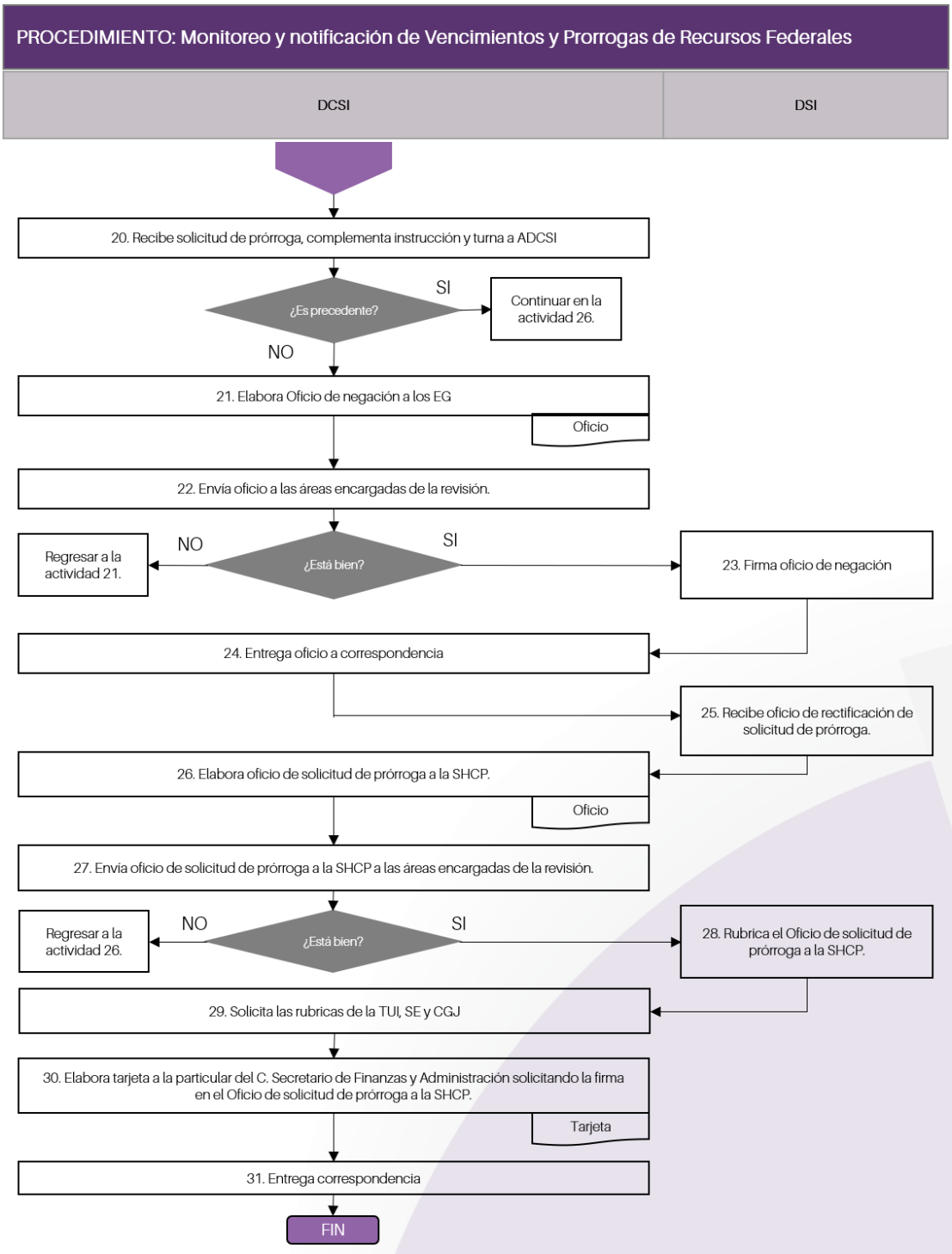

PROCEDIMIENTO: Glosa de Pago de Ramo 33 FISM y FORTAMUN
SGGI
DPGI
DC
SGR33
11. Revisa y valida el reporte de talones del Ramo General 33 turnado por el DPGI
Trámite de liberación de pago y previo de pagos O
¿Existe error?
SI
NO
12. Recibe el reporte de talones del Ramo General 33 devuelto por el SGGI para su corrección (Regresa a actividad 10.
Trámite de liberación de pago y previo de pagos O
13. Valida y aprueba la l liberación de recursos del Ramo General 33 (FISM y FORTAMUN)
Trámite de liberación de pago y previo de pagos O
14. Remite el previo de pagos de liberación de recursos del Ramo General 33 aprobado por la DC a la DT
Previo de pagos O
15. Informa a la DDP la liberación de recursos del Ramo General 33 para la aplicación de descuentos en caso de ser procedente
FIN

5.4. Nombre del proceso: Monitoreo y Notificación de Vencimientos y Prorrogas de recursos federales

Secretaría de Planeación y Finanzas

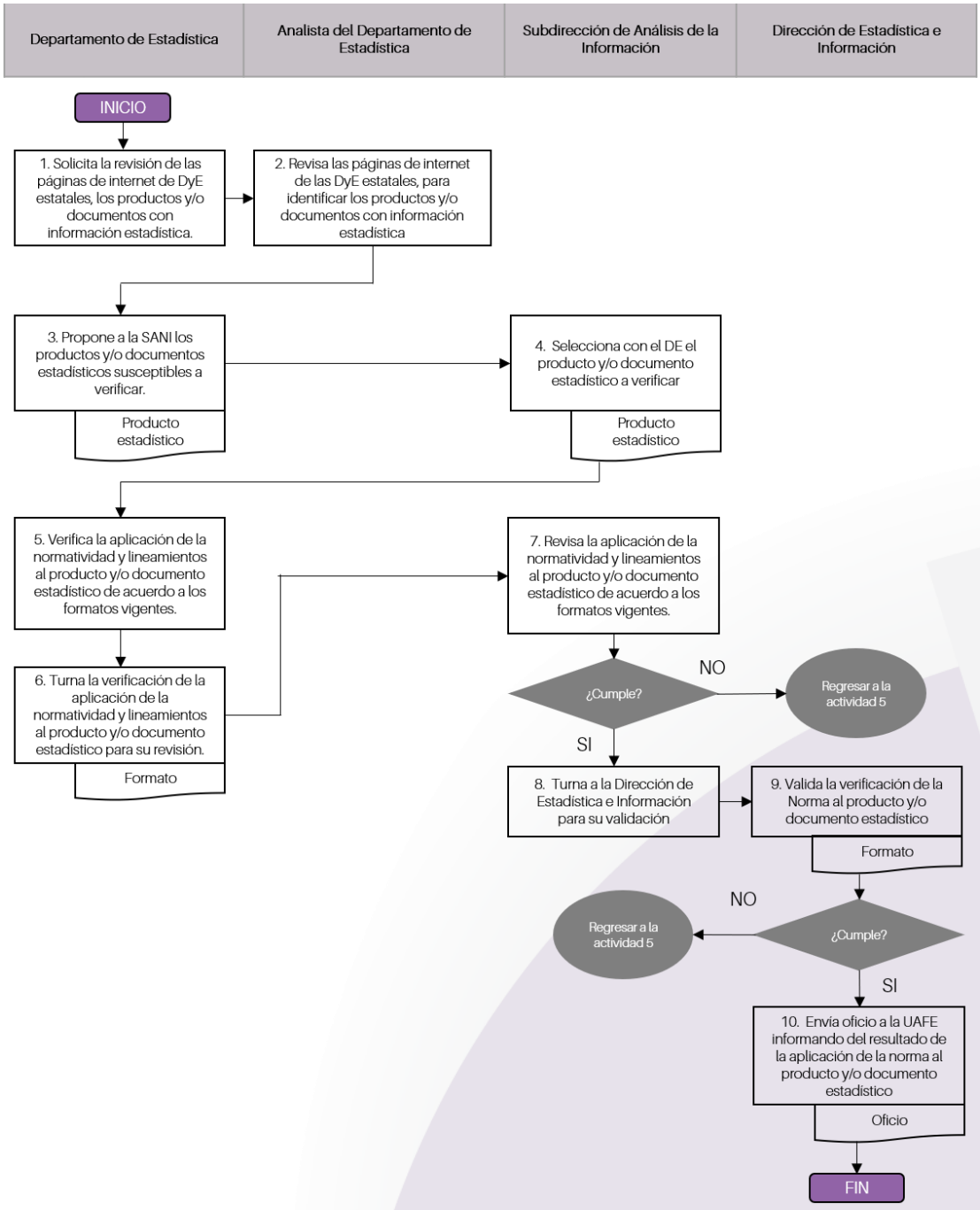



PROCEDIMIENTO: Monitoreo y notificación de Vencimientos y Prorrogas de Recursos Federales
DCSI
ADCSI
DSI
SEE
12. Recibe la información turnada, complementa instrucción y turna a ADCSI
13. Verifica y actualiza en los primeros 5 dias hábiles de cada mes en las bases de datos específicas de fondos, programas o convenios, las obras que no se encuentren comprometidas y ejercidas conforme a lo proporcionado por la DC, así como las fechas límite para su aplicación.
14. Elabora oficios de recordatorio a los EG en caso de existir obras que presenten saldos pendientes por comprometer y ejercer, reiterándoles el vencimiento de los recursos.
Oficio
15. Envía oficios a las áreas responsables de la revisión
¿Está bien?
NO
Regresa a actividad 14.
SI
16. Firma los oficios de recordatorio de fechas límite.
17. Entrega oficios a correspondencia
18. Recibe solicitud de prórroga para la aplicación y/o ejercicio de recursos federales anexando la justificación del retraso y que impacto y/o beneficio social tendrá la obra si es ejecutada, instruye y turna a la SSE
19. Recibe solicitud de prórroga, complementa instrucción y turna a DCSI


PROCEDIMIENTO: Monitoreo y notificación de Vencimientos y Prorrogas de Recursos Federales
DCSI
DSI
20. Recibe solicitud de prórroga, complementa instrucción y turna a ADCSI
¿Es precedente?
SI
Continuar en la actividad 26.
NO
21. Elabora Oficio de negación a los EG
Oficio
22. Envía oficio a las áreas encargadas de la revisión.
¿Está bien?
NO
Regresar a la actividad 21.
SI
23. Firma oficio de negación
24. Entrega oficio a correspondencia
25. Recibe oficio de rectificación de solicitud de prórroga.
26. Elabora oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.
Oficio
27. Envía oficio de solicitud de prórroga a la SHCP a las áreas encargadas de la revisión.
¿Está bien?
NO
Regresar a la actividad 26.
SI
28. Rubrica el Oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.
29. Solicita las rubricas de la TUI, SE y CGJ
30. Elabora tarjeta a la particular del C. Secretario de Finanzas y Administración solicitando la firma en el Oficio de solicitud de prórroga a la SHCP.
Tarjeta
31. Entrega correspondencia
FIN

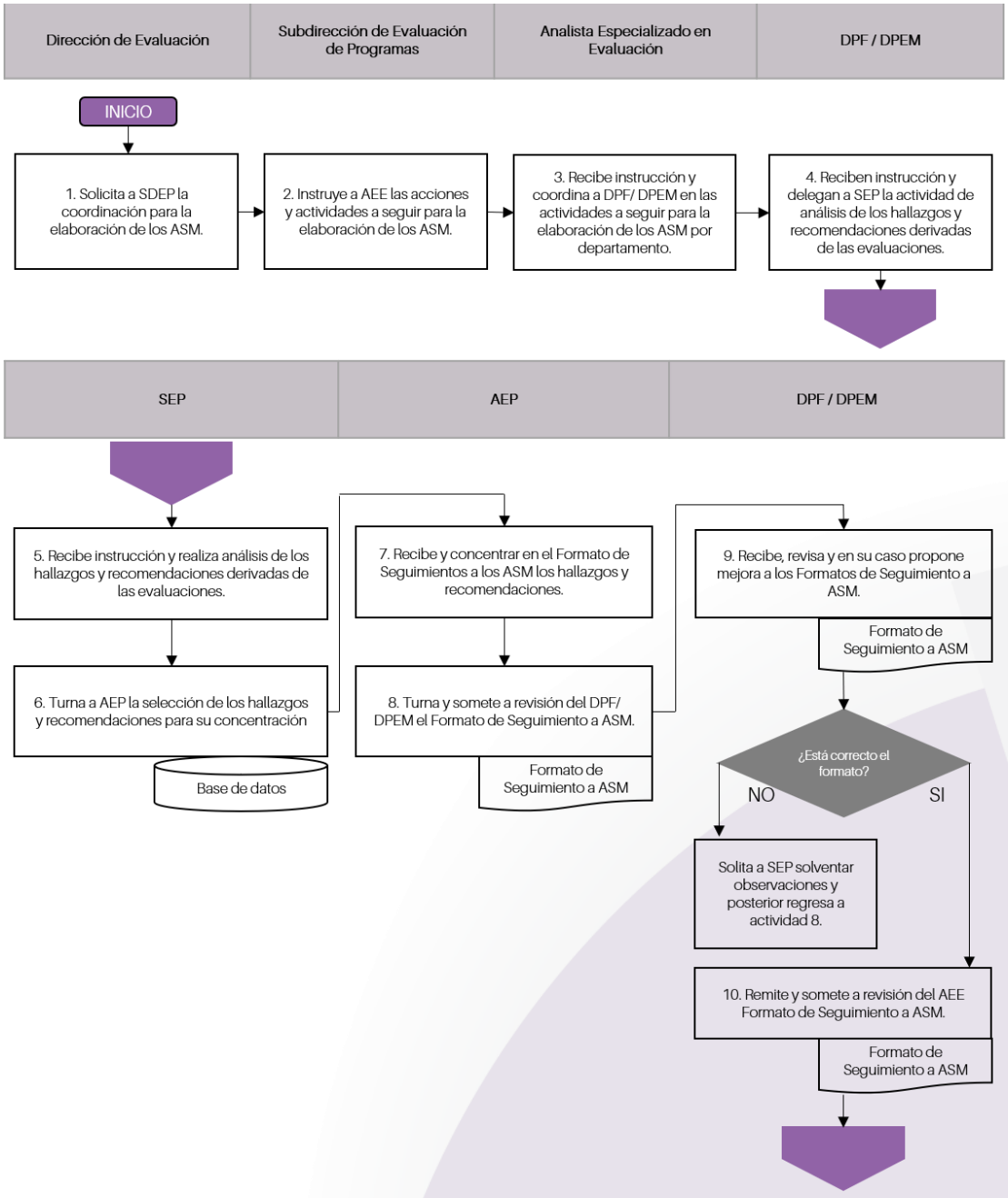
5.5. Nombre del proceso: Supervisión de la Aplicación de la Normatividad y Lineamientos

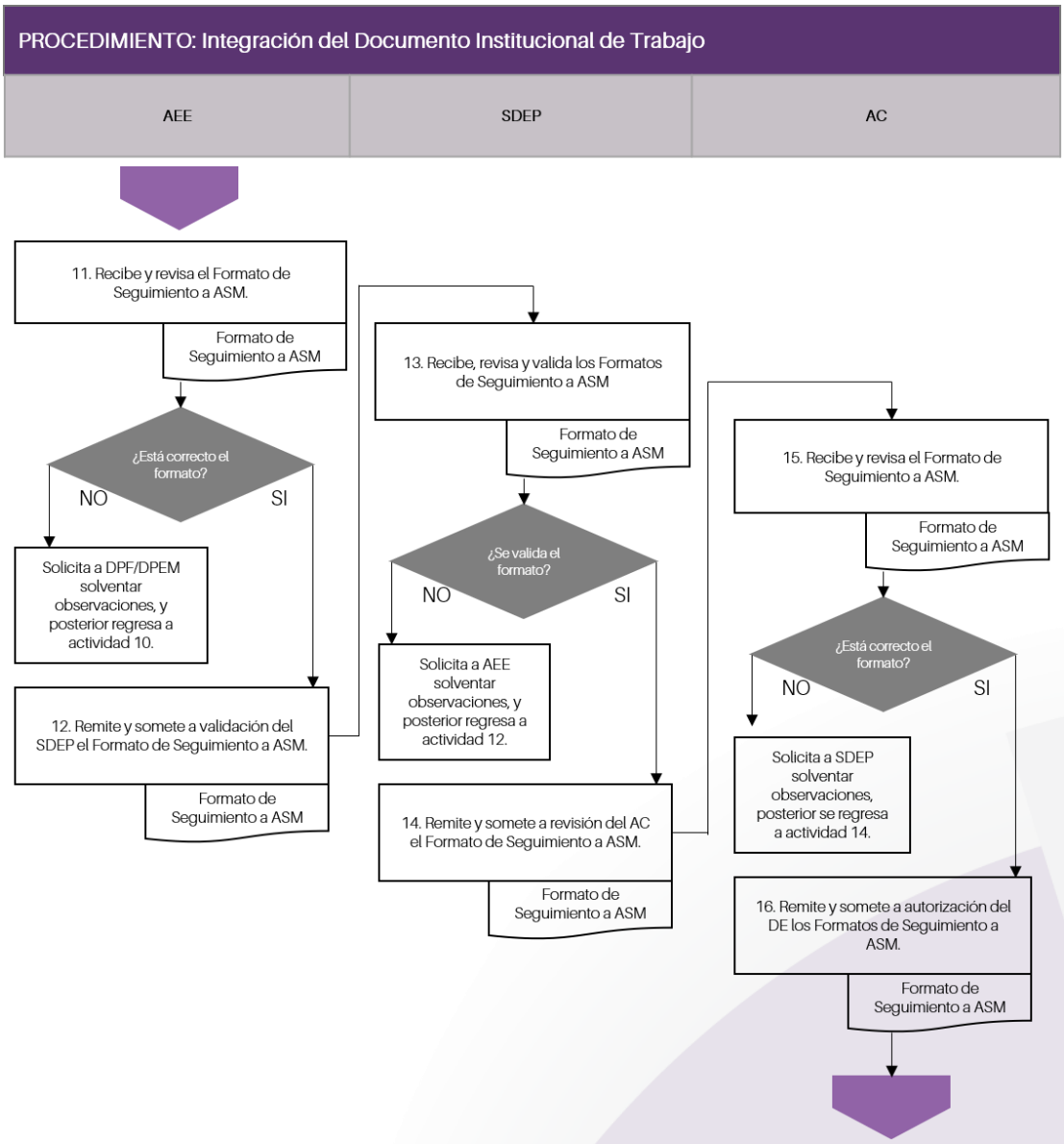
Secretaría de Planeación y Finanzas



5.6. Nombre del proceso: Integración del Documento Institucional

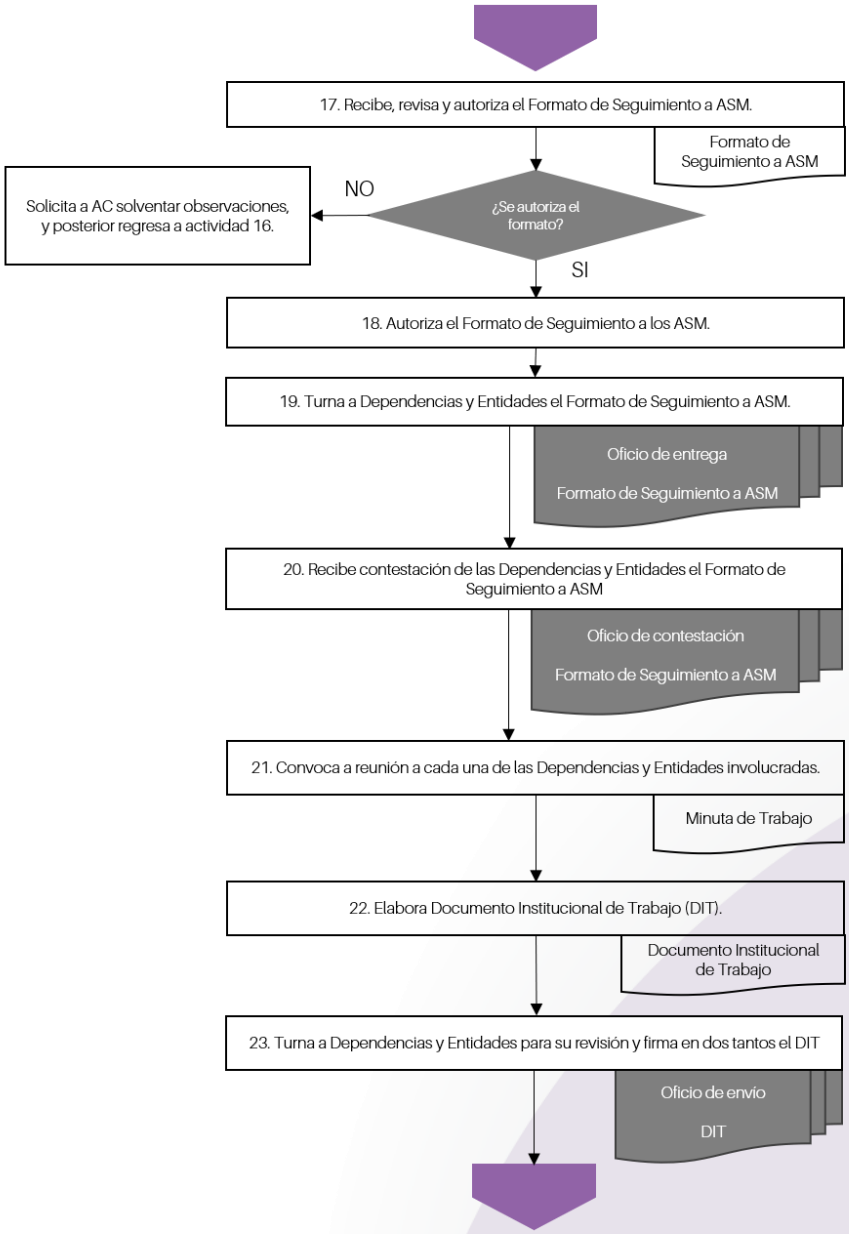
Secretaría de Planeación y Finanzas




PROCEDIMIENTO: Integración del Documento Institucional de Trabajo
AEE
SDEP
AC
11. Recibe y revisa el Formato de Seguimiento a ASM.
Formato de Seguimiento a ASM
¿Está correcto el formato?
NO
SI
Solicita a DPF/DPEM solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 10.
12. Remite y somete a validación del SDEP el Formato de Seguimiento a ASM.
Formato de Seguimiento a ASM
13. Recibe, revisa y valida los Formatos de Seguimiento a ASM
Formato de Seguimiento a ASM
¿Se valida el formato?
NO
SI
Solicita a AEE solventar observaciones, y posterior regresa a actividad 12.
14. Remite y somete a revisión del AC el Formato de Seguimiento a ASM.
Formato de Seguimiento a ASM
15. Recibe y revisa el Formato de Seguimiento a ASM.
Formato de Seguimiento a ASM
¿Está correcto el formato?
NO
SI
Solicita a SDEP solventar observaciones, posterior se regresa a actividad 14.
16. Remite y somete a autorización del DE los Formatos de Seguimiento a ASM.
Formato de Seguimiento a ASM

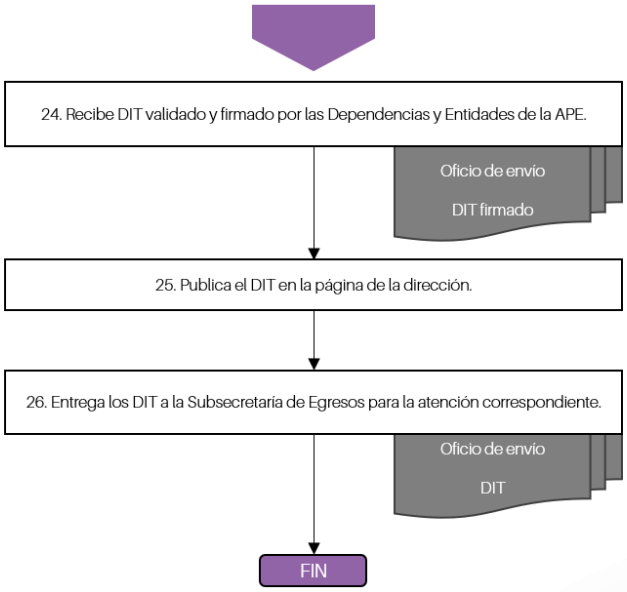
PROCEDIMIENTO: Integración del Documento Institucional de Trabajo

DE



PROCEDIMIENTO: Integración del Documento Institucional de Trabajo

DE



Anexo 5. Valoración cuantitativa de los procesos.

Planeación estratégica		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación.
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D. Los manuales no establecen objetivos por etapa o subprocesos.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	3	El proceso cumple sólo con las características A, B y,D. Se alineó al PED, no hubo programas derivados como sectoriales, institucionales, regionales o especiales.

Fuente: Elaboración propia

Programación		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D. Los manuales no establecen objetivos por etapa o subprocesos.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	4	Se cumple con todas las características.

Presupuestación		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Oportunidad	4	Se cumple con todas las características.
Suficiencia	4	Se cumple con todas las características.
Pertinencia	4	Se cumple con todas las características.

Actualización de documentos programáticos		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	2	El subproceso sólo cumple las características A, B y C.
Oportunidad	3	El subproceso sólo cumple las características B, C y D.
Suficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.
Pertinencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.

Actualización Normativa		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Oportunidad	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Suficiencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.
Pertinencia	0	No cumple con ninguna de las características del atributo.

Coordinación interinstitucional e institucional		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	3	El subproceso sólo cumple las características A, B y D.
Oportunidad	1	El subproceso sólo cumple la característica C.
Suficiencia	1	El subproceso sólo cumple la característica C.
Pertinencia	1	El subproceso sólo cumple la característica B.

Selección de usuarios		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Entrega de productos, servicios y proyectos de inversión		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Monitoreo, seguimiento y control		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Evaluación y mejora		
Atributo	Valoración asignada	Argumento o justificación
Eficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Oportunidad	4	Cumple con todas las características del atributo.
Suficiencia	4	Cumple con todas las características del atributo.
Pertinencia	4	Cumple con todas las características del atributo.

Anexo 6. Valoración Global Cuantitativa (Formato libre).

Proceso o subproceso	Puntos	Valoración
Planeación	**56**	**7.0**
Planeación estratégica	14	8.8
Programación	15	9.4
Presupuesto	16	10.0
Actualización de documentos programáticos	11	6.9
Actualización normativa	0	0.0
Coordinación interinstitucional e institucional	**6**	**3.8**
Ejecución	**48**	**10.0**
Selección de usuarios (población objetiva)	16	10.0
Elaboración de productos, servicios o proyectos de inversión.	16	10.0
Entrega de productos, servicios y proyectos de inversión.	16	10
Monitoreo, seguimiento y control	**16**	**10**
Evaluación y mejora	**16**	**10**
Total	142	8.1

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7. Análisis FODA.

Análisis FODA	
Procesos o Subproceso/Sección temática	Fortalezas
Planeación	El sistema SPPR permite realizar un adecuado proceso de planeación, mismo que es perfeccionado año con año para su operación, esté sistema es utilizado por los SSEP y los criterios para su uso se encuentran homologados.
Planeación	La plataforma SCAL@R funciona como un sistema de acompañamiento, que permite a las dependencias consultar y resolver dudas relacionadas con el proceso de planeación, permitiendo así el óptimo uso y registro de información en el SPPR, cabe señalar que está plataforma es permanente y puede ser utilizada en cualquier fase del proceso.
Coordinación Interinstitucional e Institucional	La coordinación interinstitucional entre los SSEP y la SPF es adecuada debido a que se cuentan con procesos, los cuales se encuentran documentados a través de los Manuales de procedimientos y usuarios de ambas dependencias.
Ejecución	La documentación que soporta los procesos de planeación, programación, presupuestación y monitoreo puede ser consultada a través de los portales del Gobierno del Estado de Puebla.
Monitoreo, Seguimiento y Control	El proceso de monitoreo, seguimiento y control a nivel federal y estatal se encuentra fortalecido por medio de los sistemas SRFT, SiMIDE y SEE, mismo que permiten observar si se llevó una adecuada ejecución de los recursos del ejercicio fiscal 2019.
Evaluación y Mejora Contraloría Social	La creación del sistema ASPEC permite optimizar la implementación para los mecanismos de los ASM, donde son clasificados de acuerdo con los hallazgos y recomendaciones derivadas de las evaluaciones.
Planeación estratégica	El FASSA es un fondo que permite con sus recursos ejecutar aquellas acciones que no pueden llevarse a cabo por medio de otras fuentes de financiamiento.
Generación de información para la rendición de cuentas y transparencia	La información reportada a nivel federal derivada del SRFT es de carácter público y puede ser consultada a través de tres páginas web: • Transparencia Presupuestaria Observatorio de Gasto https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos • Secretaría de Hacienda y Crédito Público- Informes al Congreso de la Unión https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union • Gobierno del Estado de Puebla – LGCG http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales
Calidad de la información	Se cuenta con un conjunto de sistemas informáticos que permiten documentar, así como generar información para la rendición de cuentas del FASSA y los Pp que se ejecutan con sus recursos, a nivel federal SRFT y el SWIPPSS. A nivel estatal se dispone del SPPR, SiMIDE y SEE.
Calidad de la información	Existen páginas a la vista de todo el público donde puede ser consultada información de los Pp transparentando el uso de los recursos y el avance de las metas de los indicadores establecidos.
Procesos o Subproceso/Sección temática	Oportunidades
Planeación	La normatividad federal que regula el FASSA permite una adecuada operación del fondo sin obstaculizar los procesos para su correcta ejecución.
Coordinación interinstitucional	El SRFT a través de su página electrónica cuenta con herramientas visuales como guías tutoriales, así como webinars que permiten a las dependencias encargadas de realizar los informes trimestrales el correcto uso del sistema.
Monitoreo, Seguimiento y Control	En el SRFT se documenta la información de acuerdo con el destino del gasto, su ejercicio, indicadores y evaluaciones, permitiendo llevar un control adecuado para su monitoreo.

Análisis FODA	
Planeación estratégica	Los recursos del FASSA se encuentran calendarizados permitiendo así con el recurso disponible para su ejecución de acuerdo con los objetivos establecidos en el fondo y los Pp.
Procesos o Subproceso/Sección temática	Debilidades
Planeación	La frecuencia de medición irregular en los indicadores estatales establecida en la MIR de los Pp se utiliza de forma discrecional, sin justificar porque dicho indicador es medido con este criterio, y únicamente es reportado al final de los ejercicios fiscales.
Ejecución	Los SSEP no cuentan con procedimientos que permitan identificar la calidad de los servicios brindados a la población objetivo.
Evaluación y Mejora Contraloría Social	El proceso de seguimiento a los ASM a través del sistema ASPEC, presenta dos años de desfase, la información publicada en el Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal corresponde al ejercicio fiscal 2017.
Evaluación y Mejora Contraloría Social	El sistema ASPEC permite conocer el estatus de los ASM, sin embargo, no existe un procedimiento en donde se visualice el porcentaje de avance de estos
Planeación	Aunque existe un manual de programación y presupuesto, y el procedimiento esté claro no se identificó un diagrama que dé cuenta de los procesos y subprocesos.
Planeación	Los manuales de procedimientos de las dependencias y entidades se encuentran desactualizados y desarticulados con los procesos y subprocesos del proceso presupuestario.
Generación de información para la rendición de cuentas y transparencia	La información de beneficiarios es desagregada por género y rango de edad, sin embargo, se retoman datos generales del INEGI, no observando los datos en función de la población-objetivo proyectada. Tampoco se incluyen poblaciones de grupos éticos haciendo que la información en este aspecto sea incompleta.
Calidad de la información	Los resultados de las evaluaciones únicamente pueden ser consultados a través de los portales del Gobierno del Estado de Puebla, a pesar de que el SRFT, cuenta con un módulo para la captura de dicha información.
Análisis de resultados	El presupuesto que se destina al FASSA es insuficiente, y aunque se realizan estimaciones se identifican más necesidades en temas de salud sobre el transcurso del ejercicio fiscal.
Análisis de resultados	El incumplimiento de las metas establecidas para los indicadores se relaciona con la insuficiencia presupuestal que se identifica por parte de los SSEP.
Calidad de la información	No existe documentación que permita verificar la calidad de los servicios proporcionados a la población con recursos destinados al FASSA.
Procesos o Subproceso/Sección temática	Amenazas
Coordinación Interinstitucional e Institucional	Inexistencia de reuniones anuales a nivel federal, para conciliar aspectos relacionados con el diseño de la MIR del FASSA.
Ejecución	La MIR del FASSA es muy extensa para su operación, lo que a nivel estatal genera que la ejecución del fondo sea a través de dos programas presupuestarios.
Planeación (Presupuesto)	No se identificó un procedimiento estructurado del proceso presupuestario federal, sólo se conoce al SRFT sin contar con un diagrama de flujo que señale las fases a seguir en el proceso.
Generación de información para la rendición de cuentas y transparencia	No se dispone de información de carácter público sobre el resultado de las auditorías realizadas al FASSA durante el ejercicio fiscal 2019.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 8. Recomendaciones derivadas del Análisis de Procesos y Resultados.

Proceso o subproceso / Sección temática	Hallazgo	Recomendación	Responsable de su implementación	Mejora esperada	Factibilidad
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Planeación	P1. 8. Los indicadores estatales de los Pp registran frecuencia de medición irregular documentado en la MIR y Ficha Técnica.	P1.8. Se recomienda que los indicadores estatales con frecuencia de medición "irregular" registren una frecuencia de medición anual o reporte en el último periodo.	Servicios de Salud del Estado de Puebla.	Una vez que se implementa la recomendación operativamente se observan los resultados de las metas en el periodo especificado, y de esta forma medir el logro de los objetivos del FASSA, o en su caso justificar por qué se utiliza la frecuencia de medición "Irregular".	Media
Ejecución	P3.3. No se registran procedimientos que permitan llevar un seguimiento del control de calidad de los servicios dotados a través del FASSA.	P3.3. Se recomienda establecer un procedimiento documentado que permita verificar la calidad de los servicios brindados SSEP a través de los Pp que comprende el FASSA.	Servicios de Salud del Estado de Puebla, junto con la Contraloría Social.	Se espera que los beneficiarios cuenten con servicios de salud de calidad, logrando mejores resultados en las metas establecidas para los Pp E149 y G020 en los indicadores estratégicos, además de coadyuvar a mejorar la cultura de la prevención en el tema de salud pública.	Media
Evaluación y Mejora Contraloría Social	P5.2. No se tienen documentos que permitan corroborar el proceso de implementación a los ASM fue llevada a cabo por los SSEP, sólo se cuenta con el DIT en donde se establecen los ASM aceptados y las acciones a ejecutarse.	P5.2. Se sugiere la implementación de un módulo en el sistema ASPEC que permita registrar el porcentaje de avance de los ASM aceptados por las dependencias.	La SPF a través de la Dirección de Evaluación, en conjunto con las dependencias responsables de la información	Los efectos de dicha integración se verán reflejados a través de la integración de un DIT más robusto, así como la evidencia documental sobre el avance en las acciones realizadas para la ejecución de los ASM.	Alta

Proceso o subproceso / Sección temática	Hallazgo	Recomendación	Responsable de su implementación	Mejora esperada	Factibilidad
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Planeación	P1. 9. No hay un diagrama que integre en un solo proceso general los diferentes momentos presupuestarios programación-presupuestación y seguimiento de los recursos, indicadores y metas. Si bien el proceso es claro, hay que deducir el procedimiento con la lectura de los instrumentos técnicos generados y los cronogramas disponibles en las diferentes páginas del Gobierno del Estado.	P.1.9. Formular los diagramas correspondientes a los procesos y subprocesos articulados con los diferentes momentos del proceso general presupuestario en Puebla.	SPF	Este diagrama podría complementar a los criterios normativos hasta ahora formulados y sistematizados en los diferentes sistemas automatizados. Además, se tendría una carta de navegación clara para que las dependencias a través de sus enlaces sigan paso a paso las actividades que tienen que desarrollar.	Alta
Generación de Información para la rendición de cuentas y transparencia	R2.1. Como parte de la planeación del fondo no se dispone de algún documento que certifiqué la ubicación geográfica de la población objetivo, esto responde a que se da atención a las personas que no cuentan con seguridad social, por lo tanto, es un proceso complejo poder tener una bitácora que ubique a cada usuario del sistema de salud., situación que se refleja en la generación de información incompleta, así como en el poco control de los datos respecto a los beneficiarios.	R2.1 Incorporar en el documento Diagnóstico información a detalle sobre la Población Atendida, Objetivo y Potencial, por género, edad y grupos étnicos y ubicación geográfica.	Los SSEP, así como la Secretaría de Planeación y Finanzas para la valoración de la información durante el proceso de planeación.	Permitirá contar con documentos más detallados, bajo los procesos de transparencia que permitan contar con datos específicos sobre la población beneficiada.	Alta

Proceso o subproceso / Sección temática	Hallazgo	Recomendación	Responsable de su implementación	Mejora esperada	Factibilidad
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Generación de Información para la rendición de cuentas y transparencia	R2.7. Los DIT que se encuentran disponibles para su consulta en la página Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal presentan un desfase de dos años.	R2.7 Actualizar la información de los DIT disponibles en la página del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal.	Dependencias ejecutoras en coordinación con la Dirección de Evaluación de la SPF.	Una vez implementada la recomendación se puede obtener información que permita dar seguimiento a las acciones ejecutadas para atender los ASM y contribuir al logro de los objetivos del fondo.	Alta
Calidad de la Información	R3.4. Los Diagnósticos que son publicados en el portal de PbR Puebla es información actualizada, sin embargo, no es posible consultar los Diagnósticos de ejercicios fiscales anteriores.	R3.4 Se recomienda incorporar la información de los Diagnósticos de los ejercicios fiscales anteriores en la página de PbR Puebla.	Secretaría de Planeación y Finanzas a través de Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto.	Una vez implementada la sugerencia, se podrán consultar dichos documentos en línea eficientando la transparencia de la ejecución de los recursos del fondo en todas sus etapas.	Alta
Análisis de resultados	R4. 4. La captura de información en el SRFT relacionada con los datos de Proyectos no fue reportada en el ejercicio fiscal 2019, toda vez, que no fueron programados gastos de inversión con recursos del FASSA.	R4.4. Incorporar información relativa a las acciones realizadas con los recursos del fondo, con detalle de ubicación en donde se considera la región, municipio, localidad, así como datos socioeconómicos, costos y números de beneficiarios.	Servicios de Salud del Estado de Puebla en coordinación con la Secretaría de Planeación y Finanzas.	Contar con informes relativos a las acciones realizadas con los recursos del fondo, así como su asociación a los montos, la población beneficiada y el alance de las metas especificadas para cada indicador, podrán consolidarse reportes y de esta forma contar con elementos para el análisis de los resultados a nivel indicador, financiero y proyectos o acciones.	Alta

Fuente: Elaboración propia

Anexo 9. Vinculación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con los objetivos del PND, Planes de los programas especiales, sectoriales o estrategias federales vigentes.

Objetivo o rubros de asignación del Fondo de Aportaciones	Objetivos, estrategias y líneas de acción del PND 2019-2024	Objetivos, estrategia y líneas de acción del Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024	Estrategia Federal o Nacional
Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.	Realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, mediante el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.	Nota: No existe vinculación con el Programa Sectorial de Salud debido a que fue publicado el 17 de agosto de 2020.	El combate a la corrupción será permanente en todo el sector salud. Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales. Se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva. Se emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones. Se impulsarán las prácticas deportivas en todas su modalidades.

Fuente: Elaboración propia con base en Ley de Coordinación Fiscal, Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 (https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf) y Programa Sectorial de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020.

Anexo 10. Composición del presupuesto 2019 de los Pp a través de las cuales se ejecutaron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con otras fuentes de financiamiento.

Nombre de la fuente de gasto	Presupuesto devengado o ejercido			Monto total	Criterios o justificación de la fuente seleccionada
	Recursos federales	Recursos estatales	Otros recursos		
FASSA	$3,790,217,478.68	_	_	$3,790,217,478.68	La fuente de financiamiento son recursos federales asignados al FASSA.
E149 Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad	$3,551,784,282.72	_	_	$3,551,784,282.72	Programa presupuestario a través del cual se ejercieron los recursos del fondo.
G020 Rectoría en Salud	$238,433,195.96	_	_	$238,433,195.96	Programa presupuestario a través del cual se ejercieron los recursos del fondo.
Total del Fondo de Aportaciones / Total de las otras fuentes de financiamiento				100%	-

Fuente: Elaboración propia con base en Archivo de contabilidad de Programas Presupuestarios a través de los cuales se ejercieron los Recursos del Gasto Federalizado correspondientes al ejercicio fiscal 2019, Programas Presupuestarios E149 Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad y G020 Rectoría en Salud, proporcionado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Anexo 11. Complementariedad del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) con otros Programas Públicos (federales o estatales que operan en el estado).

No.	Nombre del Programa	Siglas	Objetivo	Población Objetivo
1	PROSPERA Programa de Inclusión Social	S002	Garantizar una adecuada atención a las familias beneficiarias, que cobran los requisitos de PROSERA Programa de Inclusión Social para elevar su nivel de salud y desnutrición.	Familias afiliadas a PROSPERA Programa de Inclusión Social.
2	Fortalecimiento de los Servicios de Salud	E024	Garantizar servicios de salud de calidad y calidez mediante la prestación de los servicios de primer y segundo nivel de atención.	Población de responsabilidad de los Servicios de Salud.
3	Rectoría en Salud	G020	Satisfacer la demanda de atención de los usuarios y usuarias en unidades médicas.	Población de responsabilidad de los Servicios de Salud.
4	Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad	E149	Disminuir los daños a la salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la salud resolutivos.	Población de responsabilidad de los Servicios de Salud.

Fuente: Elaboración propia con base en Diagnóstico de Programa Presupuestario E149 Protección en salud y servicios de salud a la Comunidad y G020 Rectoría en Salud, 2019. Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Anexo 12. Reportes trimestrales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el Sistema de Reporte de los Recursos Federales Transferidos (SRFT).

Concepto valorado	Nivel del SRFT	Trimestre			
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Información Homogénea	Gestión de Proyectos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
	Avance Financiero	SI	SI	SI	SI
	Ficha de indicadores	N.A.	SI	N.A.	SI
	Evaluaciones	No	No	No	No
Información Desagregada	Gestión de Proyectos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
	Avance Financiero	SI	SI	SI	SI
	Ficha de indicadores	N.A.	SI	N.A.	SI
	Evaluaciones	No	No	No	No
Información Completa	Gestión de Proyectos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
	Avance Financiero	SI	SI	SI	SI
	Ficha de indicadores	N.A.	SI	N.A.	SI
	Evaluaciones	No	No	No	No
Información Actualizada	Gestión de Proyectos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
	Avance Financiero	SI	SI	SI	SI
	Ficha de indicadores	N.A.	SI	N.A.	SI
	Evaluaciones	No	No	No	No

NOTA: Para el primer y tercer trimestre no se dispone de información en el SRFT para el FASSA debido a que no se tienen gastos de inversión para esos períodos. Los informes de los trimestres 1 y 3 de la ficha de indicadores o presentan información debido a que la frecuencia de medición de estos es semestral y anual.
Fuente: Informes Trimestrales de la MIR 2019. Estado de Puebla. (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Anexo 13. Análisis de la información reportada por las dependencias o entidades para monitorear el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) a nivel estatal.

Clave y nombre del Pp:		E049-Protección en Salud y Servicios de Salud a la comunidad	Ejecutor:	SSEP	
Concepto valorado	Nivel del sistema	Trimestre			
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Información Homogénea	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información desagregada	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información Completa	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información Actualizada	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si

Fuente: Informes Trimestrales de la MIR 2019. Estado de Puebla. (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Clave y nombre del Pp:	G020- Rectoría en salud	Ejecutor:	SSEP

Concepto valorado	Nivel del sistema	Trimestre			
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Información Homogénea	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información desagregada	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información Completa	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si
Información Actualizada	Indicadores estratégicos	Si	Si	Si	Si
	Indicadores de gestión	Si	Si	Si	Si
	Presupuesto	Si	Si	Si	Si

Fuente: Informes Trimestrales de la MIR 2019. Estado de Puebla. (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Anexo 14. Evaluación del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) realizadas por el Gobierno del Estado de Puebla.

Ejercicio fiscal evaluado	Tipo de evaluación	Modalidad	Instancia Evaluadora	Medio de difusión
2014	Consistencia y Resultados	Interna	Dirección de Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Administración	Portal de Transparencia Fiscal del Gobierno del Estado, apartado "Evaluación de Resultados": http://www.transparenciafiscal.puebla.gob.mx/ Portal de Armonización Contable de la SFA Puebla, apartado "Evaluación y Rendición de Cuentas", subapartado "Resultados de las Evaluaciones": https://www.ifa.puebla.gob.mx/
2015	Consistencia y Resultados	Externa	PPI Proyectos y Planeación Integral S.A. de C.V.	Sitio de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx Portal de Armonización Contable de la SFA de Puebla: http://www.ifa.puebla.gob.mx/ Portal de Transparencia Fiscal del Gobierno del Estado, apartado "Evaluación de Resultados": http://www.transparenciafiscal.puebla.gob.mx Portal de Cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental del Gobierno del Estado de Puebla: http://www.lgcg.puebla.gob.mx
2016	Consistencia y Resultados	Externa	SAY.CO Business Solutions S.C.	Sitio de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx Portal de Cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental del Gobierno del Estado de Puebla: http://www.lgcg.puebla.gob.mx Portal de Armonización Contable de la SFA de Puebla: http://www.ifa.puebla.gob.mx/
2017	Específica de Resultados	Externa	Asesores Estesant S. de R.L. de C.V.	Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), Sistema de Formato Único (SFU), componente 'Evaluaciones': https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ Sitio de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx Portal de Cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental del Gobierno del Estado de Puebla: http://www.lgcg.puebla.gob.mx Portal de Armonización Contable de la SFA de Puebla: http://www.ifa.puebla.gob.mx/
2018	Especifica de Resultados	Externa	Herzo Consultoría Financiera, S.C.	Sitio de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx

Fuente: Elaboración propia con base en Formato CONAC del FASSA de los ejercicios fiscales 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018. Estado de Puebla.

Anexo 15. Seguimiento de los Aspectos Susceptible de Mejora del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Ejercicio fiscal evaluado:	2017	Producto de Seguimiento de ASM:	Documento Institucional de Trabajo 2019. FASSA.	Total de ASM:	8	Aceptados:	2
Instancias participantes	Servicios de Salud del Estado de Puebla						

No.	ASM aceptado	Tipo de ASM	Nivel de prioridad	Acciones establecidas	Medios de verificación	Porcentaje de avance
5	Se recomienda a los SSEP, en coordinación con la Dirección de Si Evaluación de la SPF: a.- Se desarrollen y apliquen los procesos que permitan dar seguimiento y verificación de la efectiva implementación de los ASM aceptados, según lo establecido en el DIT correspondiente, a fin de identificar y medir los efectos que haya generado dicha implementación en los procesos de gestión del FASSA. b.- Se ajuste el cronograma anual de actividades, con el objetivo de eliminar los desfases de tiempo existentes entre el ejercicio fiscal evaluado y el proceso en comento, ya que esto contribuiría a mejorar la articulación de los resultados obtenidos de dichas etapas del ciclo presupuestario del fondo. c.- Sistematizar el mecanismo para el seguimiento de los ASM derivados de la evaluación del fondo, a fin de optimizar los tiempos y resultados de dichos procesos.	Interinstitucional	Medio	1. Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, dará puntual respuesta a los procesos de seguimiento e implementación de los ASM, de acuerdo a los criterios y características de solicitud de información por parte de la SPF.	Productos / Evidencias: Oficios de solicitud de seguimiento de los ASM por parte de la SPF y oficios de respuesta por parte de los SSEP.	No se dispone de información sobre el porcentaje

Ejercicio fiscal evaluado:	2017	Producto de Seguimiento de ASM:	Documento Institucional de Trabajo 2019. FASSA.	Total de ASM:	8	Aceptados:	2
Instancias participantes	Servicios de Salud del Estado de Puebla						

No.	ASM aceptado	Tipo de ASM	Nivel de prioridad	Acciones establecidas	Medios de verificación	Porcentaje de avance
7	Se recomienda a los SSEP, en coordinación con la Dirección de Si Evaluación de la SPF, se mejore el nivel de detalle y profundización en la evaluación del FASSA mediante la aplicación de metodologías rigurosas que impliquen enfoques diversos, para garantizar que se revisen y valoren las intervenciones de cada una de las Unidades Administrativas de la dependencia en la planificación, operación, seguimiento, rendición de cuentas y transparencia del fondo; factores que permitirán generar información relevante y útil para orientar el gasto público al cumplimiento de las metas de corto, mediano y largo plazo.	Interinstitucional	Alto	1. Acción: Se dará continuo seguimiento al proceso de envío de información a la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Planeación y Finanzas, los datos, recomendaciones y seguimiento que dicha instancia requiere de manera oficial, a fin de contribuir en la integración de resultados del FASSA y esta sea incluida en los informes.	Productos / Evidencias: Acuse de envío de información para la conformación de información que permita evaluar el fondo de acuerdo a los Términos de Referencia (TdR).	No se dispone de información sobre el porcentaje

Fuente: Elaboración propia con base en Mecanismos para el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, Documento Institucional de Trabajo 2019. Secretaría de Planeación y Finanzas (http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2019/R33/Fondo%20de%20Aportaciones%20para%20los%20Servicios%20de%20Salud%20(FASSA)%20-%20SSEP.pdf).

Anexo 16. Vinculación de los indicadores de los Pp con los objetivos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Contribuir a reducir la mortalidad general mediante el otorgamiento de servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	La población abierta responsabilidad de los servicios de salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias.	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Razón de mortalidad materna	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Menores de 5 años con desnutrición atendidos.	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 3	Consultas de psicología por trastorno mental otorgadas.	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental	Medio

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Servicio médico a menores de 1 año brindado.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 5	Determinaciones de cloro residual libre en agua realizadas.	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua	Bajo
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 6	Comunidades saludables certificadas.	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Medio
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 8	Vigilancia sanitaria a favor de la salud de la población efectuada.	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Servicio médico a población de 10 a 19 años brindado.	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Mujeres con cáncer de mama detectado.	Tasa de mortalidad por cáncer de mama	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 1.1	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de mujeres captadas en el primer trimestre del embarazo atendidas	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 1.2	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de partos atendidos en los Servicios de Salud del Estado de Puebla	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 1.3	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de recién nacidos tamizados	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la	Actividad 1.4	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de partos atendidos en adolescentes por	Alto

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
		salud a la comunidad			personal calificado en los Servicios de Salud	
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 1.5	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de aceptantes de post evento obstétrico en las adolescentes de 10 a 19 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 1.6	Mujeres embarazadas para su pleno desarrollo atendidas.	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 2.1	Menores de 5 años de edad con desnutrición atendidos.	Cobertura de control de casos de desnutrición severa en menores de 5 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 2.2	Menores de 5 años de edad con desnutrición atendidos.	Aplicación de biológicos en niños de 1 a 4 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 2.3	Menores de 5 años de edad con desnutrición atendidos.	Número de casos en control por sobrepeso y obesidad en menores de 5 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 3.1	Consultas de psicología por trastorno mental otorgadas.	Número de consultas de psicología otorgadas	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 3.2	Consultas de psicología por trastorno mental otorgadas.	Número de acciones preventivas en materia de adicciones en población adolescente de 12 a 17 años	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 3.3	Consultas de psicología por trastorno mental otorgadas.	Número de detección de depresión a población de 60 y más	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 4.1	Servicio médico a menores de 1 año brindado.	Número de dosis aplicadas de vacunación a menores de 1 año de responsabilidad	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 5.1	Determinaciones de cloro residual libre en agua realizadas.	Número de verificaciones a sistemas operadores de agua potable realizadas	Bajo
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 5.2	Determinaciones de cloro residual libre en agua realizadas.	Número de muestras de análisis microbiológico de agua potable y residual	Bajo

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 6.1	Comunidades saludables certificadas.	Número de comunidades promotoras de la Salud certificadas	Medio
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 7.1	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Cobertura de consultas de 1era vez por IRA	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 7.2	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Cobertura de madres capacitadas en IRA	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 7.3	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Cobertura de consultas de 1era vez por EDA	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 7.4	Menores de 5 años con enfermedades infecciosas atendidos.	Cobertura de madres capacitadas sobre EDA	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 8.1	Vigilancia sanitaria a favor de la salud de la población efectuada.	Número de muestras analizadas de vigilancia sanitaria	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 8.2	Vigilancia sanitaria a favor de la salud de la población efectuada.	Número de actividades de campo (rociado a casos probables de dengue, zika y chikungunya	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 9.1	Servicio médico a población de 10 a 19 años brindado.	Número de dosis de vacunas contra el VPH aplicadas a niñas de 5to. de primaria o de 11 años no inscritas en el Sistema Educativo Nacional, responsabilidad de los Servicios de Salud	Alto
SSEP	E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Actividad 10.1	Mujeres con cáncer de mama detectado.	Número de mastografías a mujeres de 40 a 69 años de edad realizadas	Alto

Siglas: SSEP Servicios de Salud del Estado de Puebla.
Fuente: Elaboración propia con base en Matriz de Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestarios E149 y G020. Ejercicio Fiscal 2019 (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf).

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
SSEP	G020	Rectoría en salud	Fin	Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la transformación de los servicios de salud para mejorar la calidad de la atención a las personas.	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Propósito	La población responsabilidad de los servicios de salud que recibe consulta, se encuentra satisfecha con la atención brindada.	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Componente 1	Médicos en contacto con el paciente incrementados.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población de responsabilidad de los servicios de salud)	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Componente 2	Unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Componente 3	Inconformidades por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico atendidas.	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Medio
SSEP	G020	Rectoría en salud	Componente 4	Actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna. sexual y reproductiva homologadas.	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 1.1	Médicos en contacto con el paciente incrementados.	Número de médicos residentes formados.	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 1.2	Médicos en contacto con el paciente incrementados.	Número de pasantes en Servicio Social asignados	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 2.1	Unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Número de acciones de conservación y mantenimiento en Unidades Médicas terminadas en el año	Alto
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 3.1	Inconformidades por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico atendidas.	Número de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión inmediata	Medio
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 4.1	Actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva homologadas.	Gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	Alto

Datos de los Programas Presupuestarios (Pp)						
Ejecutor (siglas)	Clave Pp	Nombre del Pp	Nivel del Pp vinculado al Fondo de Aportaciones (fin, propósito, componente, Actividad)	Resumen narrativo	Indicador de desempeño	Nivel de vinculación o contribución (alto, medio, bajo)
SSEP	G020	Rectoría en salud	Actividad 4.2	Actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva homologadas.	Gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la Comunidad	Alto

Siglas: SSEP Servicios de Salud del Estado de Puebla.
Fuente: Elaboración propia con base en Matriz de Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestarios E149 y G020. Ejercicio Fiscal 2019 (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf).

Anexo 17. Análisis de los indicadores desempeño federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Nivel		
			Relevancia	Adecuado	Monitoreable
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimiento estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Cumple	Cumple	Cumple
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	Cumple	Cumple	Cumple
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la Secretaría de Salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen médico pasantes, internos de pregrado ni residentes.	Cumple	Cumple	Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en Matriz de indicadores para Resultados, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2019. Secretaría de Salud. Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Anexo 18. Análisis de las metas de los indicadores desempeño federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia de medición	Meta				¿Permite acreditar el grado de avance de los objetivos?
			Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	_	_	_	30.6	Si
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	_	_	_	96.6	Si
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	_	_	_	1	Si
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	_	_	_	46.2	Si

Fuente: Elaboración propia con base en Matriz de indicadores para Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2019. Secretaría de Salud. Informes Trimestrales de la MIR 2019. Estado de Puebla. (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Anexo 19. Análisis de los indicadores de desempeño estatales vinculados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Nivel		
					Relevancia	Adecuado	Monitoreable
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Se refiere a las defunciones por todas las causas en la población residente en el Estado de Puebla, en relación a la población total por cada 1,000 habitantes.	Cumple	Cumple	Cumple
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Es el número de casos de todas las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica entre la población total.	Cumple	Cumple	Cumple
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Mide el riesgo de muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Es la muerte de una adolescente menor de 20 años, mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa	Cumple	Cumple	Parcialmente

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Nivel		
					Relevancia	Adecuado	Monitoreable
				relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.			
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Es el riesgo de morir por deficiencias de la desnutrición en las niñas y niños menores de 5 años.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Expresa el riesgo de morir de niños y niñas menores de un año.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	Expresa el riesgo de morir en los menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Expresa el riesgo de morir por enfermedades diarreicas agudas en los menores de 5 años.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Mide el riesgo de morir por cualquier causa de enfermedad en adolescentes de 10 a 19 años.	Cumple	Cumple	Parcialmente
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Expresa el riesgo de morir de las mujeres de 25 y más años por cáncer de mama.	Cumple	Cumple	Parcialmente

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Matriz de Indicadores para Resultados (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf)
- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario E149. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)

Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel de la MIR	Indicador	Definición	Nivel		
					Relevancia	Adecuado	Monitoreable
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Es el número total de casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica entre la población total del Estado de Puebla.	Cumple	Cumple	Cumple
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Se refiere a los usuarios satisfechos en el trato recibido por el personal que labora en las unidades médicas de primero y segundo nivel de atención y tienen contacto en las fases de atención al usuario.	Cumple	Cumple	Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Matriz de Indicadores para Resultados (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf)
- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario G020. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)

Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

Anexo 20. Análisis de las metas de los indicadores desempeño estatales vinculados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA)

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia de medición	Meta				¿Permite acreditar el grado de avance de los objetivo?
					Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	5.04	5.04	5.04	5.04	Si
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	12,391.84	12,391.84	12,391.84	Si
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Irregular	31.77	31.77	31.77	31.77	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Irregular	11.97	11.97	11.97	11.97	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Irregular	3.78	3.78	3.78	3.78	Sí

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia de medición	Meta				¿Permite acreditar el grado de avance de los objetivo?
					Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Irregular	14.19	14.19	14.19	14.19	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	Irregular	21.39	21.39	21.39	21.39	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Irregular	6.25	6.25	6.25	6.25	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Irregular	42.81	42.81	42.81	42.81	Sí
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Irregular	14.50	14.50	14.5	14.5	Sí

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario E149. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/)

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia de medición	Meta				¿Permite acreditar el grado de avance de los objetivo?
					Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	12,391.84	12,391.84	12,391.84	Sí
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Anual	90.00	90.00	90.00	90.00	Sí

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Ficha Técnica de Indicadores del Ejercicio Fiscal 2019, Programa Presupuestario E149. (http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf)
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/)

Anexo 21. Avance en el cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR federal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA)

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 1		
			Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	_	_	_
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	_	_	_
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	_	_	_
Componente	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	_	_	_
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	_	_	_
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	_	_	_

NOTA: De conformidad a lo previsto por los artículos 58 y 68, correspondientes al capítulo IV del Título Quinto de La Ley General de Contabilidad Gubernamental; así como con fundamento en 16 y 25 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla se informa que, en el primer Trimestre del Ejercicio Fiscal de 2019, esta Dependencia, no cuenta, por su frecuencia de medición (semestral y anual), con indicadores activos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_14.pdf).

Fuente: Elaboración propia con base en Informes Trimestrales de la MIR federal FASSA, ejercicio fiscal 2019. Estado de Puebla (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 2		
			Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	_	_	_
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	_	_	_
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	_	_	_
Componente	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	_	_	_
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	77.4	81.2	104.91
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	17.3	13.7	79.19

Fuente: Elaboración propia con base en Informes Trimestrales de la MIR federal FASSA, ejercicio fiscal 2019. Estado de Puebla (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
			Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	_	_	_
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	_	_	_
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	_	_	_
Componente	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	_	_	_
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de	Semestral	_	_	_

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
			Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
	Protección Social en Salud.				
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	_	_	_

NOTA: De conformidad a los previsto por los artículos 58 y 68, correspondientes al capítulo IV del Título Quinto de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; así como con fundamento en 16 y 25 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Estado de Puebla, se informa que en el tercer trimestre del ejercicio fiscal de 2019, esta Dependencia no cuenta por frecuencia de medición (semestral y anual), con indicadores activos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_Nota_Aclaratoria.pdf).
Fuente: Elaboración propia con base en Informes Trimestrales de la MIR federal FASSA, ejercicio fiscal 2019. Estado de Puebla (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 4		
			Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	30.6	27.33196	111.96
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	96.6	96.62062	100.02
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	1	1.0343	103.43
Componente	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	46.2	46.15385	99.9
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	56.7	76.01845	134.07
Actividad	Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	17.4	13.35172	76.73

Fuente: Elaboración propia con base en Informes Trimestrales de la MIR federal FASSA, ejercicio fiscal 2019. Estado de Puebla (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Anexo 22. Avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los Pp a través de los cuales se ejercieron los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 1		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	5.04	_	_
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	_	_
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Irregular	31.77	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Irregular	11.97	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Irregular	3.78	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 3	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental.	Mensual	20.01	21.02	105.08
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Irregular	14.19	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 5	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua.	Mensual	100	108.69	108.69
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 6	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables.	Irregular	100	_	SP
E149	Protección en salud y servicios	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones	Irregular	21.39	_	SP

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 1		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
	de la salud a la comunidad		respiratorias agudas en menores de 5 años.				
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Irregular	6.25	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 8	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria.	Mensual	99.02	120.05	121.23
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Irregular	42.81	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Irregular	14.50	_	SP

*SP. Sin programar al período
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Primer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 1		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	_	_
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Anual	90.00	_	_
G020	Rectoría en Salud	Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población de responsabilidad de los servicios de salud).	Irregular	1.04	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 2	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Irregular	100	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 3	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.	Mensual	21.31	21.96	103.01
G020	Rectoría en Salud	Componente 4	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva.	Irregular	46.15	_	SP

*SP. Sin programar al período
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Primer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 2		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	5.04	–	–
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	–	–
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Irregular	31.77	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Irregular	11.97	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Irregular	3.78	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 3	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental.	Mensual	40.02	42.66	106.59
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Irregular	14.19	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 5	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua.	Mensual	100	111.52	111.52
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 6	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables.	Irregular	100	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	Irregular	21.39	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Irregular	6.25	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 8	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria.	Mensual	99.01	127.14	128.41
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Irregular	42.81	–	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Irregular	14.50	–	SP

*SP. Sin programar al período

Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Primer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 2		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	_	_
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Anual	90.00	_	_
G020	Rectoría en Salud	Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población de responsabilidad de los servicios de salud).	Irregular	1.04	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 2	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Irregular	100	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 3	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.	Mensual	45.98	45.19	98.19
G020	Rectoría en Salud	Componente 4	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva.	Irregular	46.15	_	SP

*SP. Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Segundo Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	5.04	_	_
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	_	_
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Irregular	31.77	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Irregular	11.97	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Irregular	3.78	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 3	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental.	Mensual	60.03	62.94	104.85

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Irregular	14.19	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 5	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua.	Mensual	100	109.77	109.77
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 6	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables.	Irregular	100	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	Irregular	21.39	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Irregular	6.25	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 8	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria.	Mensual	99.01	119.05	120.25
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Irregular	42.81	_	SP
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Irregular	14.50	_	SP

*SP. Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Primer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	_	_
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Anual	90.00	_	_
G020	Rectoría en Salud	Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población de responsabilidad de los servicios de salud).	Irregular	1.04	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 2	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Irregular	100	_	SP
G020	Rectoría en Salud	Componente 3	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.	Mensual	69.85	64.10	91.77

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 3		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
G020	Rectoría en Salud	Componente 4	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva.	Irregular	46.15	–	SP

*SP. Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Tercer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 4		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	5.04	3.63	138.84
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	10,751.03	115.26
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna	Irregular	31.77	23.80	133.49
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 1	Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años.	Irregular	11.97	8.30	144.22
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 2	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Irregular	3.78	1.65	229.09
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 3	Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental.	Mensual	80.00	83.10	103.88
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 4	Tasa de mortalidad en menores de 1 año.	Irregular	14.19	7.15	198.46
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 5	Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua.	Mensual	100	114.85	114.85
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 6	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables.	Irregular	100	200	200
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	Irregular	21.39	11.35	188.46
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 7	Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.	Irregular	6.25	4.11	152.07

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 4		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 8	Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria.	Mensual	99.01	114.55	115.70
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 9	Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años.	Irregular	42.81	25.02	171.10
E149	Protección en salud y servicios de la salud a la comunidad	Componente 10	Tasa de mortalidad por cáncer de mama.	Irregular	14.50	10.29	140.91

*SP. Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Primer Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Clave del Pp	Nombre del Pp	Nivel MIR	Indicador	Frecuencia	Trimestre 4		
					Meta programada	Realizado al periodo	Avance %
G020	Rectoría en Salud	Fin	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	Anual	12,391.84	10,751.03	115.26
G020	Rectoría en Salud	Propósito	Porcentaje de satisfacción de los usuarios tras la consulta general y de especialidad.	Anual	90.00	88.86	98.73
G020	Rectoría en Salud	Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población de responsabilidad de los servicios de salud).	Irregular	1.04	1.03	99.24
G020	Rectoría en Salud	Componente 2	Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas.	Irregular	100	100	100
G020	Rectoría en Salud	Componente 3	Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.	Mensual	91.19	82.37	90.33
G020	Rectoría en Salud	Componente 4	Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva.	Irregular	46.15	46.15	100

*SP. Sin programar al periodo
Fuente: Elaboración propia con base en:

- Avance de Indicadores para Resultados Cuarto Trimestre, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios E149 y G020 del Ejercicio Fiscal 2019. (http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/).

Nota: el cumplimiento de las metas de los indicadores que deben analizarse, es aquel que corresponde a los objetivos (niveles) de la MIR que se encuentran altamente vinculados con los objetivos del Fondo de Aportaciones evaluado.

Anexo 23. Información de las acciones o proyectos financiados con el recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en el 2019.

➔ Llenar el anexo con la información de las obras y acciones financiadas con recursos del fondo en 2019 la cual se debe desagregar por ubicación, rubro de gasto, modalidad y tipo de incidencia.

Acción o proyecto	Ubicación			Rubro de gasto	Modalidad	Incidencia
	Región	Municipio	Localidad			

NOTA: Se anexa la Nota aclaratoria derivada de la consulta de información de Proyectos en la página: http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales

"De conformidad con los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 68, 71, 72, 80 y 81 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 92 y 93 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2019; Reglamento Interior de este Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, no se reporta información que permita realizar un análisis del presente anexo toda vez que no se cuenta con Gastos de inversión con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA 2019".

Cabe señalar que los SSEP reportan información relacionada con las acciones en el SRFT a través del módulo de indicadores y a nivel estatal en el SiMIDE y SEE, en donde no se registra información de cada una de las acciones con la referencia de Ubicación, Rubro de gasto, Modalidad e Incidencia.

Anexo 24. Información financiera sobre las acciones y obras del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en 2019.

Clave o nombre de la Acción Proyecto	Ubicación		Urbana o Rural	Datos Socioeconómicos		Costo	Metas 1	Metas 2	Núm. De beneficiarios
	Región	Municipio		Indicador estratégico 1	Indicador estratégico 2				

NOTA: Se anexa la Nota aclaratoria derivada de la consulta de información de Proyectos en la página: http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales

"De conformidad con los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 68, 71, 72, 80 y 81 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 92 y 93 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2019; Reglamento Interior de este Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, no se reporta información que permita realizar un análisis del presente anexo toda vez que no se cuenta con Gastos de inversión con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA 2019".

Cabe señalar que los SSEP reportan información relacionada con las acciones en el SRFT a través del módulo de indicadores y a nivel estatal en el SiMIDE y SEE, en donde no se registra información de cada una de las acciones con la referencia de Ubicación y Datos Socioeconómicos.

Anexo 25. Presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud (FASSA) en 2019 por capítulo de gasto.

Capítulo de gasto		Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
1000 Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	$817,959,947.49	$824,432,170.04	$824,432,170.04	100%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	$132,894,456.06	$125,313,301.54	$125,313,301.54	100%
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	$683,465,934.36	$661,716,548.95	$661,716,548.95	100%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	$369,188,117.49	$361,571,128.10	$361,571,128.10	100%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	$805,284,607.85	$804,504,927.57	$804,504,927.57	100%
	1600	PREVISIONES	–	–	–	–
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	$142,697,759.75	$91,407,004.18	$91,407,004.18	100%
	Subtotal de capitulo 1000		**$2,951,490,823.00**	**$2,868,945,080.38**	**$2,868,945,080.38**	100%
2000 Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	$9,273,050.00	$15,481,360.41	**$14,706,751.41**	95%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	$4,538,696.00	$6,385,248.46	**$6,372,998.46**	100%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	$1,900,002.00	$1,236,963.29	**$1,236,963.29**	100%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN	$2,239,352.00	$3,083,393.67	**$3,063,393.67**	99%
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	$297,194,541.00	$359,005,875.91	**$358,956,375.91**	100%
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	$21,679,461.00	$42,506,796.26	**$40,900,383.43**	96%
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	$8,068,466.00	$20,793,690.47	**$20,793,690.47**	100%

Capítulo de gasto		Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	–	–	–	–
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	$7,130,586.00	$9,561,268.60	$9,546,600.92	100%
	Subtotal de Capítulo 2000		***$352,024,154.00***	***$458,054,597.07***	***$455,577,157.56***	**99%**
3000 Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS	$30,607,558.00	$28,847,369.57	$28,195,648.72	98%
	3200	SERVICIOS DE ARREDRAMIENTO	$11,613,593.00	$9,219,387.06	$9,210,690.45	100%
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	$65,441,260.00	$45,321,006.73	$45,321,006.73	100%
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	$29,977,305.00	$16,782,073.34	$16,782,073.34	100%
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	$55,287,727.00	$43,689,422.26	$43,556,192.59	100%
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	$0.00	$279,600.00	$279,600.00	100%
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	$25,427,700.00	$29,145,623.65	$28,631,459.65	98%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	$6,314,103.00	$4,476,767.94	$4,476,767.94	100%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	$230,867,960.00	$266,986,396.66	$266,933,526.66	100%
	Subtotal de Capítulo 3000		***$455,537,206.00***	***$444,747,647.21***	***$443,386,966.08***	**100%**
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	–	–	–	–
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	–	–	–	–
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	$23,423,547.00	$27,385,863.41	$27,385,863.41	100%
	4400	AYUDAS SOCIALES	$22,877,467.00	$32,032,725.58	$31,786,875.58	99%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	–	–	–	–
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	–	–	–	–
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	–	–	–	–

Capítulo de gasto		Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	4800	DONATIVOS	–	–	–	–
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	–	–	–	–
	Subtotal de Capítulo 4000		**$46,301,014.00**	**$59,418,588.99**	**$59,172,738.99**	**100%**
5000 Bienes muebles e inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN		$750,323.11	$750,323.11	100%
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	–	–	–	–
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	–	$2,679,829.62	$2,679,829.62	100%
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	–	–	–	–
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	–	–	–	–
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	–	$344,394.52	$344,394.52	100%
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	–	–	–	–
	5800	BIENES INMUEBLES	–	–	–	–
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	–	$194,934.80	$194,934.80	**100%**
	Subtotal de Capítulo 5000		**-**	***$3,969,482.05***	***$3,969,482.05***	**100%**
6000 Obras públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	–	–	–	–
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	–	–	–	–
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	–	–	–	–
	Subtotal de Capítulo 6000		**-**	**-**	**-**	**-**
		Total	**$3,805,353,197.00**	**$3,835,135,395.70**	**$3,831,051,425.06**	**100%**

Fuente: Elaboración propia con base en Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos. Clasificación por Objeto del Gasto. Información proporcionada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ejercicio fiscal 2019.

viii. FUENTES DE REFERENCIA

- (2019), Avance de Indicadores para Resultados. Primero, Segundo, Tercero y Cuarto Trimestre. Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Cámara de Diputados. (2020), Auditoria Superior de la Federación, Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos. Clasificación por Objeto del Gasto (Capítulo y Concepto).
- Congreso de los Estados Unidos Mexicano. (2019), Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Última reforma DOF 19-11-2019. Distrito Federal: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Congreso de los Estados Unidos Mexicano. (2020), Ley General de Salud. Última reforma DOF 24-01-2020. Distrito Federal: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Congreso de los Estados Unidos Mexicano. (2020), Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Última reforma DOF 27-01-2020. Distrito Federal: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2018), Ley de Coordinación Fiscal. Última reforma DOF 30-01-2018. Distrito Federal: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto. Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados (SPPR). Directrices Técnicas, Alineación de los Programas Presupuestarios 2019 al Plan Estatal de Desarrollo (PED). Asesoría Técnica para el proceso de Alineación al PED 2018 – 2024. Alineación Estratégica.
- Gobierno de la República. (2019), Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024. Recuperado de: https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf
- Secretaría de Finanzas y Administración (2018), Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio del Presupuesto. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2017), Plan Estatal de Desarrollo. Puebla 2017 – 2018.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2018), Manual de Usuario, SPPR. Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis de Gasto. Gobierno de Puebla.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019a), Actividades del Programa Presupuestario E149.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019b), Actividades del Programa Presupuestario G020.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019c), Diagnóstico del Programa Presupuestario E149.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019d), Diagnóstico del Programa Presupuestario G020.

- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019e), Ficha Técnica de Indicadores Programa Presupuestario E149. Recuperado de: http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019f), Ficha Técnica de Indicadores Programa Presupuestario G020. Recuperado de: http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019g), Matriz de Indicadores para Resultados Programa Presupuestario E149. Recuperado de: http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019h), Matriz de Indicadores para Resultados Programa Presupuestario G020. Recuperado de: http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019i), Lineamientos para la Creación, Modificación, Fusión y Cancelación de Programas Presupuestarios. Oficio Circular UPP/123/2019. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Finanzas y Administración. Puebla. (2019j), Manual de Programación y Presupuestación 2019. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Gobernación. (2016), 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 2017, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5466319&fecha=21/12/2016
- Secretaría de Gobernación. (2016), ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5420652&fecha=18/12/2015
- Secretaría de Gobernación. (2017), 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 2018, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5508435&fecha=20/12/2017
- Secretaría de Gobernación. (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 Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades y Municipios. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5548475&fecha=21/01/2019
- Secretaría de Gobernación. (2019a), Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla. Última reforma 28-03-2019. Gobierno del Puebla.

- Secretaría de Gobernación. (2019b), Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla. Última reforma 31-07-2019. Gobierno de Puebla.
- Secretaría de Gobernación. (2019c), Plan Estatal de Desarrollo de Puebla 2019 - 2024. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2018a), Guía de Criterios para el Reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2018b), Manual de Programación y Presupuestación para el Ejercicio Fiscal 2019.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2019), Informes Trimestrales de la MIR 2019. Estado de Puebla. Recuperado de: https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union
- Secretaría de la Contraloría. Puebla. (2019), Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2019. Primer Trimestre. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/
- Secretaría de la Función Pública. Puebla. (2019), Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2019. Segundo y Tercer Trimestre. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/
- Secretaría de la Función Pública. Puebla. (2020), Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2020. Sesión Informativa a Enlaces de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal. Coordinación General de Contraloría Social, Participación y Evaluación.
- Secretaría de la Función Pública. Puebla. (2020), Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2019. Cuarto Trimestre. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/
- Secretaría de Planeación y Finanzas. (2019), Manual de Usuario, Sistema ASPEC. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Planeación y Finanzas. (2020), Proyecto del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020. Archivo de contabilidad de Programas Presupuestarios a través de los cuales se ejercieron los Recursos del Gasto Federalizado correspondientes al ejercicio fiscal 2019, Programas Presupuestarios E149 y G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Planeación y Finanzas. Puebla. (2019), Mecanismos para el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora. Documento Institucional de Trabajo 2019. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2019/R33/Fondo%20de%20Aportaciones%20para%20los%20Servicios%20de%20Salud%20(FASSA)%20-%20SSEP.pdf
- Secretaría de Salud (2019), Matriz de indicadores para Resultados, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2019.
- Secretaría de Salud (2019), Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#:~:text

=El%20Programa%20Sectorial%20de%20Salud,la%20protecci%C3%B3n%20de%20la%20salud.

- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol de Problemas. Programa Presupuestario E149. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol de Problemas. Programa Presupuestario G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol de Soluciones. Programa Presupuestario E149. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol de Soluciones. Programa Presupuestario G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol del Problema y Soluciones / Objetivos. Concentrado. Programa Presupuestario G020. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla (2019), Árbol del Problema y Soluciones / Objetivos. Concentrado. Programa Presupuestario E149. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla. (2018), Manual de Organización de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación. Gobierno del Estado de Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla. (2018), Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Gobierno del Estado Puebla.
- Secretaría de Salud. Puebla. (2019), Aviso Informativo, abril de 2019. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_14.pdf
- Secretaría de Salud. Puebla. (2019), Aviso Informativo, octubre de 2019. Gobierno del Estado de Puebla. Recuperado de: http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_Nota_Aclaratoria.pdf
- Secretaría General de Gobierno. Puebla. (2018), Acuerdo que establece los Lineamientos para el proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2019. Gobierno del Estado de Puebla.

SITIOS CONSULTADOS

Presupuesto basado en Resultados

http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario

http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/MIR_GRAL_1906.pdf

http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/FICHATECNICA_GRAL_1906.pdf

http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/ACTIVIDADES_GRAL_1906_.pdf

Gobierno de México

https://www.gob.mx/

https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf

Secretaría de Hacienda y Crédito Público

https://www.gob.mx/shcp

https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/

https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union

Cámara de Diputados

http://www.diputados.gob.mx/

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_191119.pdf

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LFPRH_270120.pdf

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf

Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal.

http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/

http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones

http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2019/R33/Fondo%20de%20Aportaciones%20para%20los%20Servicios%20de%20Salud%20(FASSA)%20-%20SSEP.pdf

Transparencia fiscal. Puebla

http://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/

Orden Jurídico Poblano

http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Puebla/wo96649.pdf

https://www.iee-puebla.org.mx/2017/Normatividad/ley_organica_de_la_administracion_publica_del_estado_de_puebla_11082016.pdf

Ley General de Contabilidad Gubernamental

http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_14.pdf

http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/I002_FASSA_Nota_Aclaratoria.pdf

ix. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN

Concepto	Dato
Nombre o denominación de la evaluación	Evaluación externa de tipo Específica de Procesos y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
Nombre o denominación del Fondo	I002. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), correspondiente al Ramo General 33.
Ejercicio fiscal evaluado	2019
Dependencia Ejecutora del Fondo	Secretaría de Salud Federal
Unidad(es) Responsable(s) del Fondo	Servicios de Salud del Estado de Puebla
Titular(es) de la(s) unidad(es) responsable(s) del Fondo	Dr. José Antonio Martínez García Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud el Estado de Puebla
Año del Programa Anual de Evaluación (PAE) en que fue considerada la evaluación	PAE 2020
Coordinador de la Evaluación	Dirección de Evaluación adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas
Año de conclusión y entrega de la evaluación	2020
Tipo de evaluación	Específica de Procesos y Resultados
Nombre de la instancia evaluadora externa	HERZO CONSULTORÍA FINANCIERA
Nombre del(a) coordinador(a) externo(a) de la evaluación	Dra. Martha Laura Hernández Pérez
Nombre de los(as) principales colaboradores(as) del(a) coordinador(a)de la evaluación	D.A.H. Eduardo Sánchez García Cano
Nombre de la Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación (Área de Evaluación)	Dirección de Evaluación adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla.
Nombre del(a) Titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación (Área de Evaluación)	Alejandro González Roldán Subsecretario de Planeación de la SPF. Oscar Benigno Lezama Cabrales Director de Evaluación de la Subsecretaría de Planeación, SPF.

Concepto	Dato
Nombres de los(as) servidores(as) públicos(as), adscritos(as) a la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación, que coadyuvaron con la revisión técnica de la evaluación	Sagrario Villamil Delgado Directora de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Lydia Adriana Castillo Díaz Jefa del Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud.
Forma de contratación de la Instancia Evaluadora	Licitación Pública Nacional
Costo total de la evaluación con IVA incluido	$525,000.00 (quinientos veinticinco mil pesos 00/100 M.N.) I.V.A. incluido.
Fuente de financiamiento	Recursos estatales