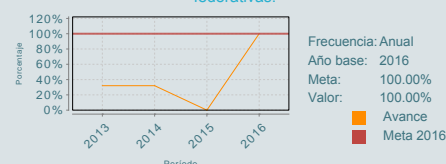


El Programa de Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud, contribuye a asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad exclusivamente mediante previsiones anuales que son definidas por el Presupuesto de Egresos de la Federación, que permitan mantener la homologación salarial de los trabajadores de la salud, contratados en las entidades federativas y validados por las subcomisiones estatales, referente al personal regularizado y formalizado a través de transferir anualmente apoyos financieros a los 32 estados.

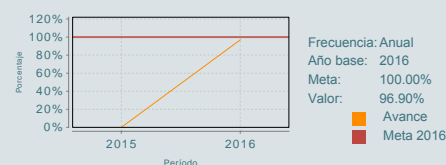
## ¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto que puedan arrojar resultados atribuibles a la intervención. En 2015 tiene una Evaluación Específica de Desempeño, en sus hallazgos señala que en el PEF no especifica el destino de los recursos del programa en 2013 y 2014, se entregaron apoyos financieros a los estados para proyectos de infraestructura y equipamiento de unidades médicas. En 2015 el PEF si establece el destino de los recursos, en el Anexo 30 y se destinan al Proceso de Formalización Laboral de los Trabajadores de la Salud en las entidades federativas establecido por la Secretaría de Salud, y serán transferidos a las entidades federativas a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, lo que modifica la MIR 2015, y se cambia de Unidad Responsable (DGPLADES a DGRH). Los indicadores de Fin y Propósito de la MIR 2013 se relacionan con la productividad en la entrega de recursos, y se mantienen para la MIR 2014 y 2015. En 2016 con el cambio de Unidad Responsable realiza modificaciones a la MIR que se ven reflejados en 2017. Todos los indicadores contenidos en la MIR están asociados al proceso de transferencia de recursos. En 2016 se concluyó el proceso de formalización laboral de los Trabajadores de la Salud en las Entidades Federativas, persistiendo la necesidad de transferencia recursos para conservar la homologación salarial de los trabajadores contratados en las entidades federativas en condiciones de precariedad, por lo que la MIR 2017 fue modificada con la finalidad de dar cumplimiento al Anexo 30 del PEF 2016 y reporta de manera anual un indicador por cada nivel. (EDD15, MIR16, MIR17, OTR16, PI15)

Porcentaje de adecuaciones presupuestarias para la transferencia de recursos económicos, a las entidades federativas.



Porcentaje de Reportes de Remuneraciones presentados por las entidades federativas.



### Definición de Población Objetivo: ND

#### Cobertura

Entidades atendidas	ND
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	ND
Mujeres atendidas	ND

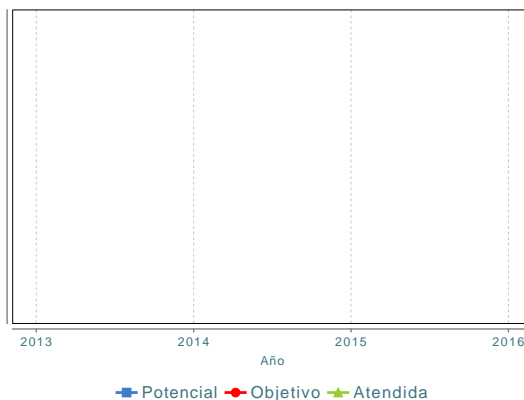
#### Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	ND
---------------------	----

#### Valor 2016

Población Potencial (PP)	ND
Población Objetivo (PO)	ND
Población Atendida (PA)	ND
Población Atendida/ Población Objetivo	ND

### Evolución de la Cobertura



### Análisis de la Cobertura

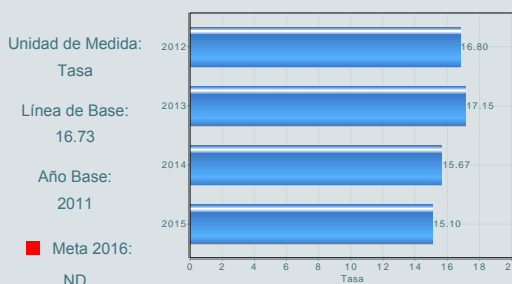
No se tiene información para hacer un análisis de la cobertura del Programa en términos del avance del proceso de formalización laboral, sólo de transferencias a las entidades.

## Análisis del Sector

El Programa está vinculado a la Meta Nacional 2: "México Incluyente" del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; se encuentra alineado al objetivo 2: "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad" del Programa Sectorial de Salud. El indicador sectorial tiene una relación lejana e indirecta con el Programa. No es posible medir la contribución al Sector debido a que se trata de un Programa de transferencia de recursos económicos a las entidades federativas, por lo que el presupuesto del programa en 2015 y 2016 es de cero pesos.

## Indicador Sectorial

Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)



## Presupuesto Ejercido \*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2013	3,065.31	114,534.29	2.68 %
2014	2,175.81	111,900.42	1.94 %
2015	0.00	109,788.23	0.00 %
2016	0.00	109,027.62	0.00 %

Año de inicio del programa: 2013

### Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Es poco sensible a recortes presupuestales, debido a que los recursos del programa son etiquetados por la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, en el Anexo 30 "Distribución del Programa de Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud" en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente (2017), para ser transferidos a las entidades federativas a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 que administra la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. 2.(F) El destino del recurso financiero es para el Proceso de Formalización Laboral de los Trabajadores de la Salud en las entidades federativas establecido por la Secretaría de Salud, así como las previsiones que permitan mantener la homologación salarial de ejercicios anteriores con la finalidad de cubrir diferencias salariales a los trabajadores estatales de salud, y cuenten con sueldos y prestaciones homologadas con las que reciben los trabajadores de la salud a nivel federal. 3.(O) Realiza modificación a la MIR 2017 en todos sus indicadores, tratando que sea mejor representadas las actividades del programa.

### Debilidades y/o Amenazas

1.(D)El programa no puede realizar una planificación de los recursos financieros, se limita a realizar el trámite correspondiente para el traspaso de recursos presupuestales para diferencias salariales, que se asigna en el PEF y dar cabal cumplimiento al mismo. 2.(A) En 2016 fue concluido el proceso de formalización laboral y para 2017 se mantiene únicamente la homologación laboral (complemento a la anualidad e incremento salarial). Podría ocasionar que el Programa ya no reciba recursos para dicho fin y que la SHCP encontrara un mecanismo diferente. 3.(D) El programa no cuenta con información que permita definir y delimitar el problema de la intervención (diagnóstico completo, definición de poblaciones, mecanismos de identificación y los procedimientos de selección de beneficiarios).

01

### Recomendaciones

1.El principal reto es que el programa cumpla con todos los elementos normativos de los Programas presupuestarios, ya que su operación es de traspaso de recursos mediante las adecuaciones presupuestales. 2.Realizar un diagnóstico del Programa que permita contar con los elementos para una visión completa del mismo.

02

### Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Aspectos comprometidos en 2017

*El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2017 o éstos ya se encuentran concluidos.*

*El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2017*

03

### Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2017)

1.En 2017 se mantiene únicamente la homologación laboral (complemento a la anualidad e incremento salarial). 2.Realiza modificación a la MIR 2017 en todos sus indicadores, tratando que sean mejor representadas las actividades del programa y dar cumplimiento al Anexo 30 del PEF para el ejercicio 2017.

### Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Lic. Graciela Romero Monroy  
Teléfono: 50621600 ext. 58410  
Email: graciela.romero@salud.gob.mx



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Adolfo Martínez Valle  
Teléfono: 55145760  
Email: adolfo.martinez@salud.gob.mx



**Datos de Contacto CONEVAL**  
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)  
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239  
Jesús Pacheco Vera jpacheco@coneval.org.mx 54817311