

Jornadas de Capacitación para el Ejercicio de Fondos Federales

Revisión del Nuevo Marco Jurídico de Fondos Federales

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Manual del Participante

Instructor: C.P. Jorge Javier Ramos Negrete

Octubre 2014

Contenido	Págs.
Antecedentes	3
Objetivo, destino e importancia estratégica del fondo	6
Criterios de asignación y fórmula para su distribución	7
Presupuesto del fondo	8
Marco jurídico de la Operación del fondo	11
Aspectos que se evalúan en la aplicación del Fondo	13
Procedimientos e Instrumentos de Revisión del Fondo	17
Diagnóstico sobre la Opacidad en el Gasto Federalizado	19
Siglas, Acrónimos y Términos	19
Presentación	22
Introducción	24
I. Gasto Federalizado: Importancia Estratégica y Financiera	25
II. Marco Jurídico para la Transparencia del Gasto Federalizado	32
III. Opacidad en el Gasto Federalizado. Una Visión Integral	41
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	55

Antecedentes

Bajo la consideración de que la descentralización es un proceso que debe ser gradual, en 1983 el Ejecutivo Federal emitió el decreto con las bases para el programa de descentralización de los servicios de salud, sujeto a los lineamientos del Ejecutivo Federal, a las normas que la Secretaría de Programación y Presupuesto definiera en materia de Desarrollo Regional y a los Acuerdos de Coordinación suscritos de conformidad con los Convenios Únicos de Desarrollo celebrados con las entidades federativas.

En el Decreto se definen criterios para establecer la estructura funcional de las unidades administrativas siguientes:

- Las unidades centrales ejercerían facultades normativas y de control.
- La unidad de coordinación regional ejercería facultades de enlace y apoyo a la operación regional y a las estrategias de descentralización.
- Los servicios coordinados de salud en los estados ejercerían facultades de carácter operativo.

En 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto del Ejecutivo Federal mediante el cual se descentralizan a los gobiernos estatales los servicios de salud que presta la Secretaría de Salud en los estados, y los que dentro del Programa de Solidaridad Social por Participación Comunitaria, denominado “IMSS-COPLAMAR”, proporciona el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En las consideraciones de este Decreto, el desarrollo del proceso de descentralización pudo conformarse en dos etapas: La primera como una coordinación programática que permitiera el acercamiento progresivo de las instituciones de salud en los estados, para relacionar los sistemas operativos, evitar duplicidades y asegurar su complementariedad; y la segunda, mediante la integración orgánica, bajo la fusión de los servicios de la Secretaría de Salud, los programas IMSS-COPLAMAR y los servicios prestados por las propias entidades federativas, vínculo que conformaría los Servicios Estatales de Salud a cargo de los gobiernos locales.

En el periodo de 1984 a 1987 fueron 14 los estados que firmaron los acuerdos de coordinación para la integración orgánica.

En enero de 1995 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo del Ejecutivo Federal a través del cual se constituye el Consejo Nacional de Salud, como la instancia permanente entre la Federación, los estados y el Distrito Federal para

la planeación, programación y evaluación de los Servicios de Salud en todo el país. Entre sus principales atribuciones está la consolidación del proceso de descentralización a los estados de los servicios de salud para la población abierta.

No fue sino hasta el 20 de agosto de 1996 cuando se establecieron los lineamientos generales para la descentralización, con el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, suscrito por el Ejecutivo Federal, los Gobernadores de todos los estados del país y los secretarios de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

El objetivo esencial del acuerdo fue establecer las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron entre 1996 y 1997.

En dichos acuerdos se encuentran las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la organización y descentralización de los servicios de salud en el estado, y para la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros que permitieran a los gobiernos estatales contar con autonomía en el ejercicio de las facultades otorgadas en la Ley General de Salud.

Al llevarse a cabo la descentralización, se instrumentó un nuevo proceso de planeación, programación, presupuesto y evaluación, con el propósito de que las entidades federativas contaran con una mayor flexibilidad de operación. Este proceso tiene como origen los diagnósticos anuales de salud, que posibilitan el establecimiento de prioridades en el ámbito estatal y federal. Asimismo, se determinó un nuevo mecanismo de evaluación de los servicios estatales de salud. En tal sentido, el Consejo Nacional de Salud identificó los principales indicadores de resultados, para evaluar el efecto que las acciones de salud en el ámbito estatal tienen en el bienestar de la población.

Así, se seleccionaron indicadores con el objeto de contar con una visión integral, tanto de los principales problemas, como de los más significativos avances regionales que posibilitan la readecuación de las prioridades nacionales y estatales, con lo que la Federación asume un papel rector y normativo de asesoría y evaluación.

En razón de lo anterior, para 1997 se concentraron los recursos presupuestarios correspondientes a las transferencias establecidas en los acuerdos, en el ramo 12 del Presupuesto de Egresos de la Federación, bajo un solo programa denominado:

“Descentralización de los Servicios de Salud”.

Por lo tanto, el Ejecutivo Federal promovió el 11 de noviembre de 1997 la iniciativa que reforma diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y adiciona un capítulo V denominado “De los Fondos de Aportaciones Federales”, con el propósito de dar permanencia a los recursos que la Federación aportaría para el mejor desarrollo de las actividades descentralizadas a las entidades federativas.

En la iniciativa se pretendía la creación de tres fondos de aportaciones, uno de los cuales soportaría las transferencias de los recursos correspondientes a los Servicios de Salud; fue así como estas transferencias quedaron normadas en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), y sus montos asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

El 29 de diciembre de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se adiciona y reforma la Ley de Coordinación Fiscal con vigencia a partir del 1 de enero de 1998, y se crearon, entre otros, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), cuyo sustento está en el artículo 4 Constitucional, que prevé que la Ley establecerá la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general, así como en las estrategias y líneas de acción que tuvieron el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, donde se planteó la necesidad de descentralizar responsabilidades y recursos para acercar los servicios básicos a la población.

Debido a lo anterior, el Gobierno Federal, a partir del ejercicio fiscal de 1998, empezó a realizar cambios esenciales en materia de coordinación fiscal, y creó un nuevo esquema de transferencias para canalizar recursos a las entidades federativas y municipios, adicional a los ya existentes.

Objetivo, Destino e Importancia Estratégica del Fondo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

Así, con el FASSA se atiende a las personas que no tienen un empleo formal con acceso a seguridad social, para lo cual el Estado estructuró desde 1943 un sistema de salud para la denominada población abierta, donde el usuario paga el servicio y medicamentos por medio de una cuota de recuperación.

El fondo busca preservar la capacidad operativa de las entidades federativas y una mayor equidad del gasto público al distribuir los recursos remanentes mediante una fórmula de asignación, la cual busca otorgar más recursos a aquellas entidades con mayores necesidades y rezagos.

El artículo 29 de la LCF prevé que los recursos económicos de este fondo deben destinarse a los estados y el Distrito Federal para el ejercicio de las atribuciones que les corresponden conforme a lo establecido en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS), donde destacan las siguientes:

- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis y XXX del artículo 3º de la Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero.
- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.
- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan.
- Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes.

Además, de acuerdo con la última reforma de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009, también corresponde a las entidades federativas y a la Federación la prevención del consumo de narcóticos, la atención a las adicciones y la persecución de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 474 de la LGS.

Criterios de Asignación y Fórmula para su Distribución

El monto de los recursos que integran este fondo se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a partir de los elementos siguientes establecidos en el artículo 30 de la LCF:

- 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.
- Recursos presupuestarios con cargo a las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones autorizadas por incrementos salariales, prestaciones y medidas económicas.
- Recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir gastos de operación e inversión.
- Otros recursos que en el Presupuesto de Egresos de la Federación se destinen para promover la equidad en los servicios de salud.

Respecto de los recursos adicionales mencionados en el último punto, su distribución se realiza atendiendo al principio de equidad en los servicios de salud, mediante una fórmula per cápita integrada por variables, como mortalidad, marginación y gasto en salud, para otorgar más recursos a las entidades federativas que muestran un mayor rezago.

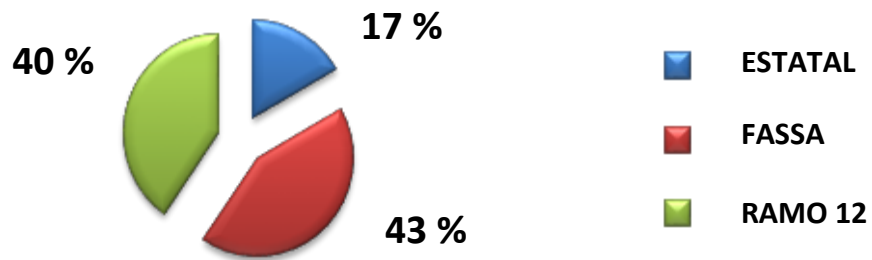
La Secretaría de Salud dará a conocer anualmente, en el Consejo Nacional de Salud, las cifras que corresponden a las variables integrantes de la fórmula para la distribución de los recursos adicionales del fondo.

Del total de los recursos del FASSA asignados en 2009, el 53.0% se distribuyó entre las entidades federativas de México, Veracruz, Jalisco, Distrito Federal, Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Puebla, Michoacán y Guanajuato; y el 47.0% restante, entre 22 estados. Además, en todas las entidades se presentó un incremento entre lo aprobado y lo ejercido, excepto en el caso del Distrito Federal.

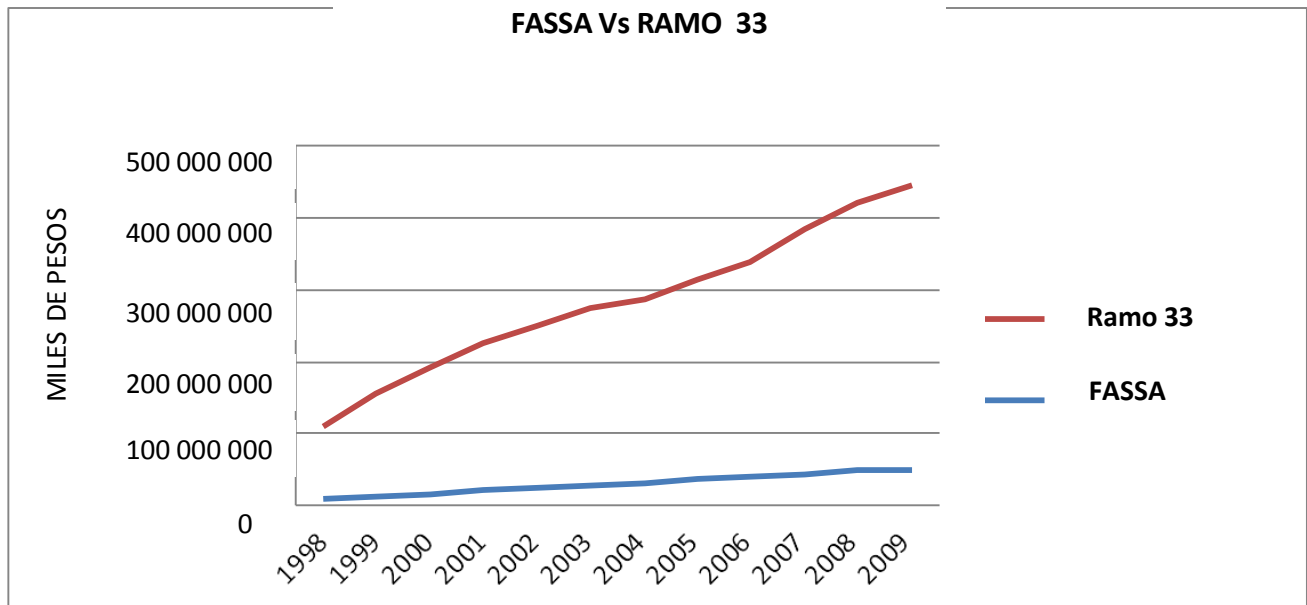
Presupuesto del Fondo

El gasto público en salud para población no derechohabiente de Seguridad Social, en el periodo 1999-2008, ascendió a 773,819,790.2 miles de pesos, cifra integrada por 644,766,781.8 miles de pesos de recursos del ramo 12 –recursos que integran el Seguro Popular, a partir de 2002– y del ramo 33 “FASSA”; así como 129,053,008.4 miles de pesos, de recursos estatales. La participación porcentual de cada uno de estos conceptos se presenta a continuación:

**PARTICIPACIÓN PORCENTUAL DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD
 1999-2008**



Desde la creación del ramo 33 (1998), el FASSA ha representado, en promedio, el 12.5% de las aportaciones federales, y es uno de los fondos que reciben mayor cantidad de recursos. En el periodo de 1998 a 2009 el presupuesto de FASSA presentó una tasa real de crecimiento anual del 12.3%, como se aprecia en la gráfica siguiente:



Los recursos del FASSA se determinan anualmente en la Cámara de Diputados y el monto final acordado se publica en el Presupuesto de Egresos de la Federación como lo establece la fracción IV del artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, con objeto de fijar el monto de recursos que busquen promover la equidad en los servicios de salud. Sobre el particular, se identificó que únicamente en el PEF de 1998, en su artículo 19, se prevé una cantidad expresa para promover la equidad de los servicios entre las entidades federativas, sin que esta especificación se haya realizado en los subsecuentes.

Estos recursos son solicitados por la Secretaría de Salud a la Tesorería de la Federación en la primera y tercera semana de cada mes, para enviarla a una cuenta bancaria específica establecida por la Secretaría de Finanzas o su equivalente de cada entidad federativa. Estas instituciones deberán hacer lo mismo con las dependencias y organismos responsables del servicio de salud en las entidades federativas, adicionando la parte que les corresponde.

En el periodo 1998-2009, los recursos a las 32 entidades federativas del FASSA ascendieron a 395,874,195.5 miles de pesos, de los cuales el 60.2% del total de los recursos se distribuyeron entre 12 entidades que han sido beneficiadas con el mayor porcentaje de recursos del FASSA; en el caso contrario, se encuentran Querétaro, Morelos, Quintana Roo, Zacatecas, Campeche, Aguascalientes, Nayarit, Tlaxcala, Colima y Baja California Sur, con una asignación menor al 2.0%, como se muestra en el cuadro siguiente:

Distribución del Presupuesto del FASSA 1998-2009 (Miles de Pesos)

Entidades Federativas	Presupuesto Acumulado	%
Nacional	371,589,410.3	100.0
México	42,957,594.7	11.6
Jalisco	23,008,940.5	6.2
Distrito Federal	21,214,033.1	5.7
Veracruz	20,763,167.7	5.5
Guerrero	19,238,716.9	5.2
Chiapas	17,904,261.9	4.8
Oaxaca	15,002,050.8	4.0
Puebla	14,071,101.3	3.8
Guanajuato	13,650,197.0	3.7
Michoacán	13,436,901.2	3.6
Tamaulipas	13,289,642.3	3.6
Hidalgo	11,468,153.9	3.1
Nuevo León	11,063,117.3	3.0
Sonora	10,720,871.1	2.9
Chihuahua	10,301,536.2	2.8
Tabasco	9,364,540.2	2.5
Sinaloa	8,881,849.5	2.4
Durango	8,159,691.6	2.2
Yucatán	8,080,205.9	2.2
San Luis Potosí	7,968,766.2	2.1
Baja California	7,839,000.4	2.1
Coahuila	7,342,267.9	2.0
Querétaro	7,253,033.9	1.9
Morelos	6,726,055.4	1.8
Quintana Roo	5,946,488.2	1.6
Campeche	5,754,888.5	1.5

Zacatecas	5,650,811.6	1.5
Aguascalientes	5,551,508.0	1.5
Nayarit	5,448,299.5	1.5
Tlaxcala	5,088,474.7	1.4
Colima	4,460,697.4	1.2
Baja California Sur	3,982,545.7	1.1

Los incrementos de los recursos originalmente aprobados para el fondo son el resultado de las negociaciones de la Secretaría de Salud (SSA) con el Sindicato Nacional de Trabajadores de esta Secretaría para el pago de servicios personales, que corresponden a la transferencia de plazas a las entidades federativas. Este rubro de gasto ha representado en promedio el 85.0% del total de las transferencias a las entidades en la última década, en tanto que el 14.5% se determinó para otros gastos corrientes –materiales, suministros, servicios generales, entre otros–, y únicamente el 0.5%, para gastos de capital (inversión física y financiera).

Para 2009, el incremento de los recursos originalmente aprobados del FASSA fue del 2.3%, en términos reales, como resultado de los recursos reasignados provenientes del ramo 25 para el pago de servicios personales. Las entidades federativas que presentaron incrementos superiores a 50,000.0 miles de pesos fueron: Sinaloa, Zacatecas, Colima, Aguascalientes, Quintana Roo, México, Veracruz, Tabasco y Nayarit; en el caso contrario, cinco estados no registraron incrementos, y el Distrito Federal reportó una reducción respecto a su presupuesto aprobado.

Del total de los recursos del fondo ejercidos al 31 de diciembre de 2009 por 47,888,705.2 miles de pesos, únicamente se invirtieron en medicamentos e insumos médicos 1,497,076.8 miles de pesos, que representan poco más del 3.0% del total ejercido. Los estados de Colima, Tlaxcala, Chihuahua, Coahuila y San Luis Potosí ejercieron del 5.0% al 7.4% del total de sus recursos en insumos médicos y medicamentos; caso contrario a Quintana Roo, Tabasco, Baja California y Tamaulipas que destinaron menos del 1.0% del total de estos recursos.

El FASSA tuvo un cambio importante, a partir de la puesta en marcha del seguro popular, al distribirse en dos fondos: el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P) y el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad (FASSA-C); sin embargo, los criterios de asignación de los recursos al FASSA-C y FASSA-P incluyen variables que la Ley de Coordinación Fiscal (artículos 29, 30 y 31) no consideraba. Actualmente, en el Reglamento de la Ley General de Salud se establecen los procedimientos para calcular los dos fondos del gasto de salud.

Marco Jurídico de la Operación del Fondo

La administración, ejercicio y aplicación de las aportaciones federales que se transfieren a las entidades federativas a través del FASSA, se deberá realizar de conformidad con las disposiciones jurídicas que las sustentan, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Reglamentos de la Ley General de Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- Acuerdos de Descentralización Federación – Entidades Federativas.
- Ley de Coordinación Fiscal. Adiciones y Reformas.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Presupuesto de Egresos de la Federación para los ejercicios fiscales 2009 y 2010.
- Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2006-2009.
- Catálogo Sectorial de Puestos de la Rama Médica,

Paramédica y Afín.

- Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.
- ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistemas Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.
- Manual de Procedimientos de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes.
- Notas Técnicas para la Aplicación de los Indicadores de Resultado 2001.
-
- 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 2009, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
- Oficio número 307-A-2035 del 23 de noviembre de 2009, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que contiene los Lineamientos Específicos Otorgamiento de la Medida de Fin de Año del ejercicio fiscal 2009.
- Código Fiscal de la Federación.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Ley de Salud Estatal o equivalente.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado o su equivalente.
- Manual Único de Contabilidad Estatal o equivalente.

- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público o equivalente.
- Manual de Organización de la Secretaría de Salud Estatal o equivalente.
- Otras disposiciones locales de carácter general o específico.

Aspectos que se Evalúan en la Aplicación de los Recursos

La Ley de Coordinación Fiscal establece en su Artículo 29 lo siguiente:

“Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan.”

De acuerdo con lo anterior, la Ley de Coordinación Fiscal no establece los fines y nos remite a la Ley General de Salud, la cual señala en los artículos 3º, 13 y 18 lo siguiente:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;

II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

II bis. La Protección Social en Salud.

III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracción II;

IV. La atención materno-infantil;

IV Bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;

V. La salud visual.

VI. La salud auditiva.

VII. La planificación familiar;

VIII. La salud mental;

IX. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

X. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

XI. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

XII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

XIII. La educación para la salud, la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

XIV. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

XV. La salud ocupacional y el saneamiento básico;

XVI. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

XVII Bis. El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual;

XVII. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XVIII. La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XIX. La asistencia social;

XX. El programa contra el alcoholismo;

XXI. El programa contra el tabaquismo;

XXII. El programa contra la farmacodependencia;

XXIII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;

XXIV. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;

XXV. El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en la fracción XXII y XXIII;

- XXVI.** El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;
- XXVII.** El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células;
- XXVIII Bis.** El control sanitario de cadáveres de seres humanos;
- XXVIII.** La sanidad internacional;
- XXIX.** El tratamiento integral del dolor, y
- XXX.** Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.
- XXXI. Artículo 13.** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:
- A.** Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:
- I.** Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;
- II.** En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V, VI, XVII Bis, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y XXIX, del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;
- III** Organizar y operar los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;
- IV** Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;
- V.** Ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general;
- VI.** Promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud y desarrollar las acciones necesarias para su consolidación y funcionamiento;
- VII.** Coordinar el Sistema Nacional de Salud;
- VII bis.** Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de

protección social en salud;

VIII. Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

IX. Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y

X. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis y XXX del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables; Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;

II. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

III. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;

IV. Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;

V. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y

VI. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

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

Procedimientos e Instrumentos de Revisión del Fondo

A.- Evaluación de Control Interno

1.- Verificar mediante la aplicación de cuestionarios, integrados por cuatro componentes: Ambiente de Control, Riesgos y su Administración, Información y Comunicación y Supervisión, la existencia de controles internos suficientes para prevenir y minimizar el impacto de los riesgos que puedan afectar la eficacia y eficiencia de las operaciones, la obtención de información confiable y oportuna, el cumplimiento de la normatividad aplicable y la consecución de los objetivos del fondo.

Para efectuar la evaluación del control interno se sugiere que en la formulación de los cuestionarios de control interno se consideren los aspectos siguientes:

- Consultar los Manuales de Organización y Procedimientos de los Servicios de Salud para identificar las áreas que se requiere evaluar, así como los procedimientos específicos que se requiere analizar la fortaleza de su control interno.
- Las preguntas deberán orientarse principalmente al cumplimiento de los procedimientos contenidos en las guías de auditoría, lo que permitirá corroborar las respuestas durante el desarrollo de los trabajos de fiscalización.
- El dictamen u opinión que se presentará como resultado de la evaluación del control interno deberá ser congruente con los resultados presentados en el Informe de Fiscalización de la Cuenta Pública Federal.

La Auditoría Superior de la Federación aplica la evaluación del control interno a través de cuatro cuestionarios:

1. Ambiente de Control

- Integridad y Valores Éticos
- Estructura Organizacional
- Asignación de Autoridad y Responsabilidad

2. Evaluación de Riesgos

- Cumplimiento de Metas y Objetivos
- Identificación y Administración de Riesgos

3. Actividades de Control de Información y Supervisión

- Características del Sistema de Información
- Calidad de la Información
- Gestión de la Comunicación

4. Conclusiones

- Verificación, actualización y evaluación de controles

Ejemplo:

Ambiente de Control

1. ¿Señale la fecha de la última modificación al Reglamento Interior de la Institución?
2. ¿La estructura orgánica vigente corresponde a la estructura funcional actual?

Evaluación de Riesgos

1. ¿Se efectuaron transferencias de recursos a cuentas bancarias ajenas a la operación del FASSA?
2. ¿Se efectuaron préstamos a otros programas estatales o federales con recursos de aportaciones federales en el ejercicio fiscal auditado?

Actividades de Control de Información y Comunicación Supervisión

1. Indique con qué periodicidad se realizan conciliaciones del presupuesto autorizado y ejercido con la Secretaría de Finanzas
2. A través de qué medios se difunde la información del ejercicio de los recursos del FASSA y con qué periodicidad

Conclusiones

1. Mencione cuáles son las áreas responsables de vigilar que los pagos contenidos en la nómina se ajusten a la normatividad aplicable
2. Indique que reportes se generan en los Servicios de Salud sobre el avance en el ejercicio del presupuesto

Diagnóstico sobre la Opacidad en el Gasto Federalizado

Siglas, Acrónimos y Términos

SIGLAS	DEFINICIÓN
ACG	Armonización Contable Gubernamental
AETIDM	Análisis de Estacionalidad Trimestral de la Incidencia Delictiva Municipal
ANMEB	Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica
ASE	Aportación Solidaria Estatal
ASf	Aportación Solidaria Federal
CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CDM	Consejo de Desarrollo Social Municipal
CEAC	Consejos Estatales de Armonización Contable Gubernamental
CF	Cuota Familiar
CONAC	Consejo Nacional de Armonización Contable
CONAFE	Consejo Nacional de Fomento Educativo
CONAGUA	Comisión Nacional del Agua
CONALEP	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
COPLADE	Comité para la Planeación del Desarrollo Estatal
COPLADEMUN	Comité para la Planeación del Desarrollo Municipal
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
CURP	Clave Única de Registro de Población
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
CP	Cuenta Pública
CS	Cuota Social
DIF	Desarrollo Integral para la Familia
DOF	Diario Oficial de la Federación
EFSL	Entidad(es) de Fiscalización Superior de la(s) Legislatura(s) Local(es)
EIASA	Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria
ENE	Encuesta Nacional de Empleo
FAEB	Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal
FAETA	Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos
FAIS	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social

SIGLAS	DEFINICIÓN
FAFEF	Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas
FAM	Fondo de Aportaciones Múltiples
FASP	Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
FISE	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Estatal
FISM	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal
FORTAMUN-DF	Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal
FPP	Fondo de Previsión Presupuestal
FPGC	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
FSPSS	Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud
GF	Gasto Federalizado
IEEA	Institutos Estatales para la Educación de los Adultos
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INDETEC	Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas
INEA	Instituto para la Educación de los Adultos
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INGTOPER	Ingreso Total por Persona
INGTRHOG	Ingreso del Trabajo por Hogar
INPC	Índice Nacional de Precios al Consumidor
ISSFAM	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LAS	Ley de Asistencia Social
LCF	Ley de Coordinación Fiscal
LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental
LGE	Ley General de Educación
LGS	Ley General de Salud
LGSNSP	Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública
MIR	Matriz de Indicadores de Resultados
PASH	Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda
PEMEX	Petróleos Mexicanos

SIGLAS	DEFINICIÓN
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PbR	Presupuesto basado en Resultados
PRODIM	Programa de Desarrollo Institucional Municipal
REPSS	Régimen Estatal de Protección Social en Salud
RFC	Registro Federal de Contribuyentes
RFP	Recaudación Federal Participable
RLGSMPS	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
SECTUR	Secretaría de Turismo
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEDIF	Sistemas Estatales del DIF
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEMAR	Secretaría de Marina
SEMARNAT	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
SMDIF	Sistemas Municipales del DIF
SNDIF	Sistema Nacional del DIF
SESNP	Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública
SEP	Secretaría de Educación Pública
SFU	Sistema del Formato Único
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SSA	Secretaría de Salud
SSP	Secretaría de Seguridad Pública
SPSS	Sistema de Protección Social en Salud
SSyE	Sistema de Seguimiento y Evaluación
SUBSEMUN	Subsidio a los Municipios y, en su caso, a los Estados cuando tengan a su cargo la función o la ejerzan coordinadamente con los Municipios, así como al Gobierno del Distrito Federal para la seguridad pública en sus Demarcaciones Territoriales
TESOFE	Tesorería de la Federación

Presentación

El Decreto modificatorio de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2012, en su artículo Octavo Transitorio dispone que la Auditoría Superior de la Federación enviará a las Comisiones de Hacienda del Senado de la República y de la Cámara de Diputados, así como a las Comisiones de la Función Pública, de Presupuesto y Cuenta Pública y de Vigilancia de la Auditoría Superior de la Federación, de la Cámara de Diputados, en un plazo no mayor a 6 meses a partir de la entrada en vigor de ese Decreto, un diagnóstico que señale las áreas de opacidad en la ejecución del gasto federalizado y una propuesta de modificación al marco jurídico para transparentar aún más el ejercicio de dicho gasto y mejorar los resultados del mismo.

Con el fin de cumplir esa disposición, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) formuló el presente documento, que se basó fundamentalmente en la experiencia de fiscalización de la institución, respecto de los fondos y programas financiados con el gasto federalizado.

Para su elaboración se solicitó asimismo información a las Entidades de Fiscalización Superior de las Legislaturas Locales (EFSL), a las dependencias ejecutoras de los fondos y programas en las entidades federativas y a un conjunto de municipios. Asimismo, se realizaron reuniones con las dependencias y organismos federales coordinadores de los fondos y programas.

Un principio que orienta las actividades de la ASF es el de la pro actividad, para apoyar mediante los productos de su trabajo, el cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas, así como de los fondos y programas que las implementan, en un contexto de transparencia de su gestión y de un efectivo proceso de rendición de cuentas.

El presente documento, a la vez que cumple la disposición de referencia, busca proveer información sobre un aspecto sustantivo de la gestión y los resultados del gasto federalizado, como lo es la insuficiente transparencia que prevalece en algunos ámbitos de los recursos federales transferidos a las entidades federativas y municipios.

Su propósito central es apoyar el desarrollo de estrategias idóneas para una gestión cada vez más eficiente y transparente de dichos recursos, cuya importancia estratégica y financiera es relevante para esos órdenes de gobierno, por los fondos y programas que financian, los cuales generan indudables y significativos beneficios para su población.

El estudio tuvo como base fundamental la experiencia de la ASF en la fiscalización del gasto federalizado, para lo cual se consideraron los fondos y programas que han sido auditados con una mayor recurrencia, cobertura geográfica y alcance.

En tal sentido, los fondos y programas considerados en el estudio, cuyos resultados se presentan en este documento, fueron los fondos del Ramo General 33, así como el Seguro Popular y el SUBSEMUN.

En 2011 los recursos asignados a esos fondos y programas significaron el 68.7% del gasto federalizado programable o transferencias condicionadas, y en 2012 el 67.0%.

La ASF desea que este documento coadyuve a que el gasto federalizado y, en particular, los fondos y programas que fueron considerados en el análisis efectuado, logren sus objetivos cada vez en mejores términos, en un contexto de transparencia y de un efectivo proceso de rendición de cuentas. Ello se traducirá indudablemente, en un creciente beneficio para la población de las entidades federativas y municipios.

Introducción

El presente documento cumple la disposición del artículo Octavo Transitorio del Decreto Modificatorio de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), respecto de la entrega por la ASF de un diagnóstico sobre las áreas de opacidad en la ejecución del gasto federalizado y una propuesta de modificación al marco jurídico para transparentar aún más el ejercicio de dicho gasto y mejorar sus resultados.

Se integra de seis capítulos, cuyo contenido es el siguiente:

En el capítulo I “Gasto Federalizado. Importancia Estratégica y Financiera”, se presenta su información más sustantiva, como es la referente a su composición en gasto programable o transferencias condicionadas y el no programable o sea las participaciones federales; su evolución en el lapso 1998-2012; las modalidades mediante las cuales se transfiere el gasto federalizado programable, así como la importancia relativa de cada una; los fondos y programas que se financian con esas transferencias; su relevancia en el financiamiento de las estrategias y programas de las entidades federativas y municipios, y su participación en los ingresos totales de esos órdenes de gobierno.

El capítulo II “Marco Jurídico para la Transparencia del Gasto Federalizado” presenta los elementos fundamentales que conforman el marco normativo que regula los aspectos sustantivos de la gestión y resultados del gasto federalizado, vinculados con su transparencia y rendición de cuentas. Principalmente, hace referencia a la obligación de las entidades federativas y municipios de entregar a la SHCP, mediante el sistema electrónico definido al efecto, información trimestral sobre el ejercicio, destino y resultados del ejercicio de los recursos federales transferidos, así como los indicadores de desempeño; igualmente, difundir esa información entre la población; realizar la evaluación de los fondos y programas; impulsar el sistema de evaluación del desempeño y el Presupuesto basado en Resultados; y de manera especial, la implementación de las disposiciones de la LGCG.

En el capítulo III denominado “Opacidad en el Gasto Federalizado. Una Visión Integral”, se presentan, con una perspectiva de integralidad, las insuficiencias más significativas que registra la transparencia de la gestión y resultados de ese gasto. Al respecto, la información correspondiente es presentada con un enfoque de proceso, es decir, considera las etapas o flujo que siguen los recursos, desde su distribución por la Federación mediante la aplicación de fórmulas y mecanismos, su ejercicio y control por las entidades federativas y municipios, hasta la fase final del proceso que es la evaluación de los resultados alcanzados. En este sentido constituye un resumen de los aspectos que en el siguiente capítulo se tratan con detalle para cada uno de los fondos y programas financiados con el gasto federalizado.

I. Gasto Federalizado: Importancia Estratégica y Financiera.

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas y municipios representan la fuente principal de ingresos de estos órdenes de gobierno y son fundamentales para financiar sus estrategias y programas de desarrollo.

Las transferencias son relevantes para las finanzas estatales y municipales; para los gobiernos de los estados significan en promedio el 90% de sus ingresos totales y para los municipios alrededor del 65%, aunque en los que son rurales y marginados supera el 90%.

El gasto federalizado lo integran dos componentes: las participaciones federales o gasto federalizado no programable y las transferencias condicionadas o gasto federalizado programable.

Las primeras se derivan del sistema nacional de coordinación fiscal, y para las entidades federativas y municipios constituyen transferencias no condicionadas en su uso y destino, ya que son de libre administración hacendaria por esos órdenes de gobierno, conforme a sus prioridades y marco jurídico. Éstas no son fiscalizables por la ASF.

Las transferencias condicionadas se integran con los recursos que la Federación entrega a las entidades federativas y municipios, para su aplicación en los fines establecidos en el marco jurídico correspondiente y los audita la ASF.

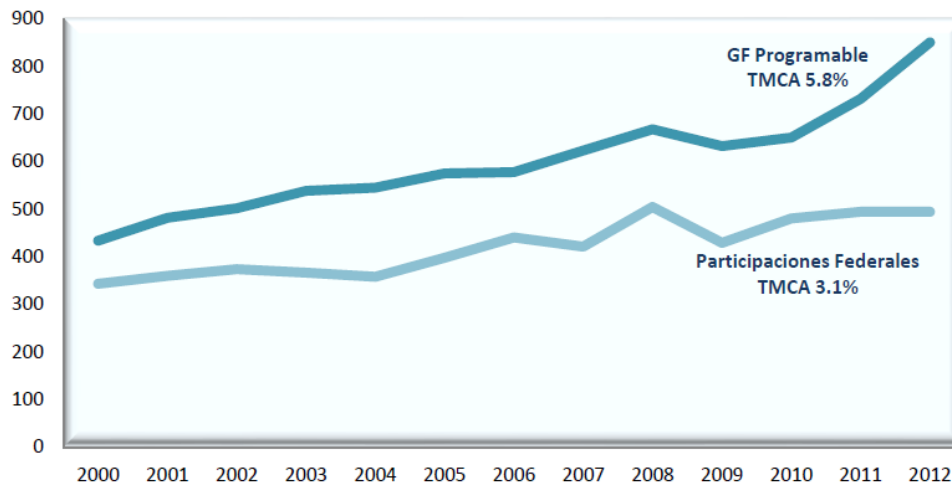
En el lapso 2000-2012, el gasto federalizado ascendió a 13,269.9 mmdp, a precios de 2012, de los cuales el 58.8% correspondió al gasto federalizado programable (7,806.7 mmdp) que tuvo una tasa media de crecimiento (TMCA) del 5.8%; a su vez, las participaciones federales representaron el 41.2%, con una TMCA del 3.1%, su asignación en ese lapso fue de 5,463.2 mmdp.

GASTO FEDERALIZADO (GF) Y SU IMPORTANCIA EN EL GASTO NETO TOTAL FEDERAL A PRECIOS CONSTANTES DE 2012
(Miles de millones de pesos)

Año	Gasto Neto Total Federal (1)	Gasto Programable Federal (2)	Gasto Federalizado (3)	GF Programable (4)	Participaciones Federales (5)	% (3/1)	% (4/2)	GF Total %	GF Programable %	Participaciones Federales %
2000	2,393.1	1,646.5	776.7	433.8	342.9	32.5	26.3	100.0	55.8	44.2
2001	2,424.7	1,712.2	841.3	481.5	359.8	34.7	28.1	100.0	57.2	42.8
2002	2,582.3	1,877.0	875.4	501.5	373.9	33.9	26.7	100.0	57.3	42.7
2003	2,718.1	2,020.3	904.4	538.0	366.4	33.3	26.6	100.0	59.5	40.5
2004	2,688.8	1,979.3	902.9	545.1	357.8	33.6	27.5	100.0	60.4	39.6
2005	2,824.8	2,107.9	973.1	575.2	397.9	34.4	27.3	100.0	59.1	40.9
2006	3,036.4	2,234.9	1,017.8	577.4	440.4	33.5	25.8	100.0	56.7	43.3
2007	3,163.7	2,419.7	1,044.0	622.7	421.3	33.0	25.7	100.0	59.6	40.4
2008	3,446.6	2,654.0	1,171.6	667.5	504.2	34.0	25.1	100.0	57.0	43.0
2009	3,558.1	2,810.4	1,061.7	632.4	429.3	29.8	22.5	100.0	59.6	40.4
2010	3,685.8	2,900.7	1,130.4	650.0	480.4	30.7	22.4	100.0	57.5	42.5
2011	3,788.5	2,989.6	1,226.1	731.5	494.6	32.4	24.5	100.0	59.7	40.3
2012	3,942.3	3,122.1	1,344.5	850.2	494.3	34.1	27.2	100.0	63.2	36.8
Total	40,253.0	30,474.5	13,269.9	7,806.7	5,463.2	33.0	25.6	100.0	58.8	41.2
TMCA 2000-2012	4.2	5.5	4.7	5.8	3.1					

FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal de los años 2000-2012.

GASTO FEDERALIZADO PROGRAMABLE Y PARTICIPACIONES FEDERALES 2000-2012
(Miles de millones de pesos)



FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal de los años 2000-2012.

En el periodo 2000-2012, el gasto federalizado programable significó el 19.4% del gasto neto total Federal y el 25.6% del gasto federal programable total. Se compone de los recursos transferidos, condicionados al cumplimiento de los objetivos y fines establecidos por la normativa que regula su ejercicio. Es transferido mediante las Aportaciones Federales (Ramo General 33), Subsidios y, Convenios de Descentralización y Reasignación.

En 2012, el gasto federalizado total (incluidas las participaciones federales) ascendió a 1,344.5 mmdp; de acuerdo con la proporción de recursos asignados por entidad federativa, destacan el Distrito Federal con el 11.1% del total, Estado de México con el 10.3%, Veracruz con el 6.0%, Jalisco con el 5.2%, Chiapas con el 4.8% y Puebla con el 4.4%. Estas entidades concentraron el 41.8%.

En las Participaciones Federales destacan el Estado de México con el 12.4%, el Distrito Federal con el 11.2%, Jalisco con el 6.3%, Veracruz con el 6.0% y Nuevo León con el 4.5%; que en conjunto representaron el 40.4% del total.

Respecto de las transferencias condicionadas o gasto federalizado programable, las entidades federativas más representativas fueron el Distrito Federal, el Estado de México, Veracruz, Chiapas y Puebla, con valores del 11.0%, 9.1%, 5.9%, 5.2% y 4.6%, respectivamente, la suma de estas entidades ascendió al 35.8% del total.

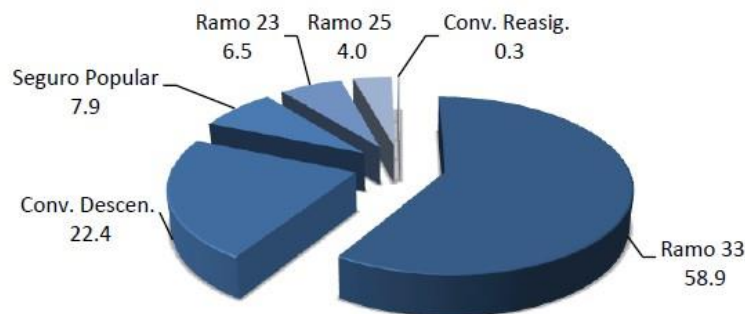
GASTO FEDERALIZADO POR ENTIDAD FEDERATIVA, CP 2012
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Gasto Federalizado	%	Participaciones Federales	%	Gasto Federalizado Programable	%
Distrito Federal	148,595.6	11.1	55,264.2	11.2	93,331.4	11.0
México	138,431.9	10.3	61,333.2	12.4	77,098.7	9.1
Veracruz	80,073.1	6.0	29,668.9	6.0	50,404.2	5.9
Jalisco	69,806.6	5.2	31,330.9	6.3	38,475.7	4.5
Chiapas	64,444.5	4.8	20,315.4	4.1	44,129.1	5.2
Puebla	59,738.1	4.4	20,862.7	4.2	38,875.4	4.6
Guanajuato	50,733.2	3.8	19,768.1	4.0	30,965.1	3.6
Nuevo León	50,181.4	3.7	22,411.1	4.5	27,770.3	3.3
Oaxaca	48,645.8	3.6	13,119.6	2.7	35,526.2	4.2
Guerrero	45,851.1	3.4	11,509.0	2.3	34,342.1	4.0
Michoacán	45,002.1	3.3	15,388.8	3.1	29,613.3	3.5
Tamaulipas	37,077.0	2.8	15,754.4	3.2	21,322.6	2.5
Tabasco	35,945.0	2.7	18,650.2	3.8	17,294.8	2.0
Chihuahua	35,008.1	2.6	13,875.6	2.8	21,132.5	2.5
Sonora	34,409.2	2.6	14,867.3	3.0	19,541.9	2.3
Baja California	33,611.5	2.5	13,728.0	2.8	19,883.5	2.3
Sinaloa	33,422.1	2.5	12,366.4	2.5	21,055.7	2.5
Hidalgo	32,597.6	2.4	10,046.7	2.0	22,550.9	2.7
Coahuila	30,108.5	2.2	11,977.4	2.4	18,131.1	2.1
San Luis Potosí	29,091.0	2.2	9,647.1	2.0	19,443.9	2.3
Durango	22,277.3	1.7	6,428.1	1.3	15,849.2	1.9
Yucatán	22,142.2	1.6	8,000.1	1.6	14,142.1	1.7
Zacatecas	21,565.5	1.6	6,718.0	1.4	14,847.5	1.7
Querétaro	20,032.3	1.5	8,573.6	1.7	11,458.7	1.3
Morelos	18,885.5	1.4	6,939.3	1.4	11,946.2	1.4
Quintana Roo	16,815.5	1.3	6,349.9	1.3	10,465.6	1.2
Nayarit	16,182.2	1.2	4,953.1	1.0	11,229.1	1.3
Campeche	15,559.9	1.2	6,752.6	1.4	8,807.3	1.0
Tlaxcala	14,957.3	1.1	5,145.6	1.0	9,811.7	1.2
Aguascalientes	14,818.3	1.1	5,550.9	1.1	9,267.4	1.1
Colima	10,860.0	0.8	3,613.6	0.7	7,246.4	0.9
Baja California Sur	10,317.2	0.8	3,354.7	0.7	6,962.5	0.8
No Distribuible Geográficamente	37,300.2	2.8		0.0	37,300.2	4.4
TOTAL	1,344,486.8	100.0	494,264.5	100.0	850,222.2	100.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2012.

En 2012 el gasto federalizado programable ascendió a 850,222.2 millones de pesos, de los cuales el 58.9% correspondió a las aportaciones federales del Ramo General 33; el 22.4% a convenios de descentralización; el 14.4% a subsidios (7.9% del Seguro Popular y 6.5% de los fondos y programas del Ramo General 23); 4.0% al Ramo General 25 y el 0.3% a los convenios de reasignación.

GASTO FEDERALIZADO PROGRAMABLE: DISTRIBUCIÓN POR MODALIDAD DE TRANSFERENCIA, CP 2012 (Porcentaje)

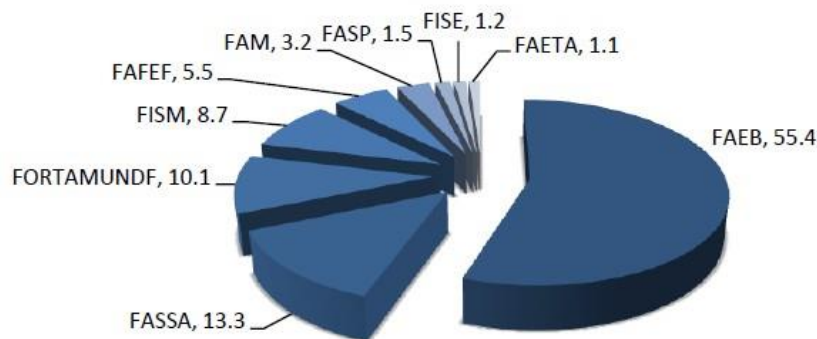


FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 2012.

Las Aportaciones Federales a entidades federativas y municipios son la fuente principal de financiamiento de las transferencias condicionadas y, en el interior de éstas, el FAEB, por el monto de sus recursos, representa el fondo más importante, ya que en 2012 fue de 55.4% del total del Ramo General 33, el 32.6% de las transferencias condicionadas y el 20.6% del gasto federalizado total (gasto federalizado programable y participaciones federales).

El FASSA es el segundo fondo más importante del Ramo General 33, en 2012 representó el 13.3%; seguido del FORTAMUN-DF con el 10.1%; el FISM el 8.7%; el FAFEF, 5.5%; el FAM, 3.2%; el FASP, 1.5%; el FISE, el 1.2%, y el FAETA el 1.1%.

DISTRIBUCIÓN POR FONDO DE LOS RECURSOS DEL RAMO GENERAL 33, CP 2012
(Porcentaje)



FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 2012.

Las Aportaciones Federales a entidades federativas y municipios (Ramo General 33) tienen una importancia estratégica ya que financian, entre otros, servicios de educación básica, para adultos y educación tecnológica de nivel medio superior; de salud para la población que no está incorporada en instituciones de seguridad social; infraestructura y servicios básicos para población en pobreza extrema; infraestructura educativa en los niveles de educación básica, media superior y superior, en su modalidad universitaria; asistencia social, desayunos escolares y apoyos alimentarios a población vulnerable; saneamiento financiero en las entidades federativas y municipios; así como acciones en materia de seguridad pública, en las entidades federativas y municipios.

Otra vía de transferencia del gasto federalizado son los convenios de reasignación y descentralización que están fundamentados en el artículo 82 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y son celebrados por las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal con los gobiernos de las entidades federativas, con la finalidad de transferirles recursos federales para descentralizar o reasignar la ejecución de funciones, programas o proyectos federales y, en su caso, recursos humanos y materiales.

En 2012 se transfirieron recursos mediante convenios de descentralización por un monto de 190,104.2 millones de pesos, de los cuales el 54.4% correspondió a convenios realizados con la SEP; el 25.3% con la SAGARPA; el 11.5% con la SEMARNAT; el 4.4% con la SEGOB; el 3.7% con la SSA; el 0.6% con la SHCP, y a la SEDESOL y la SSP les correspondió el 0.1% en cada caso; en 2012 representaron el 22.4% del gasto federalizado programable.

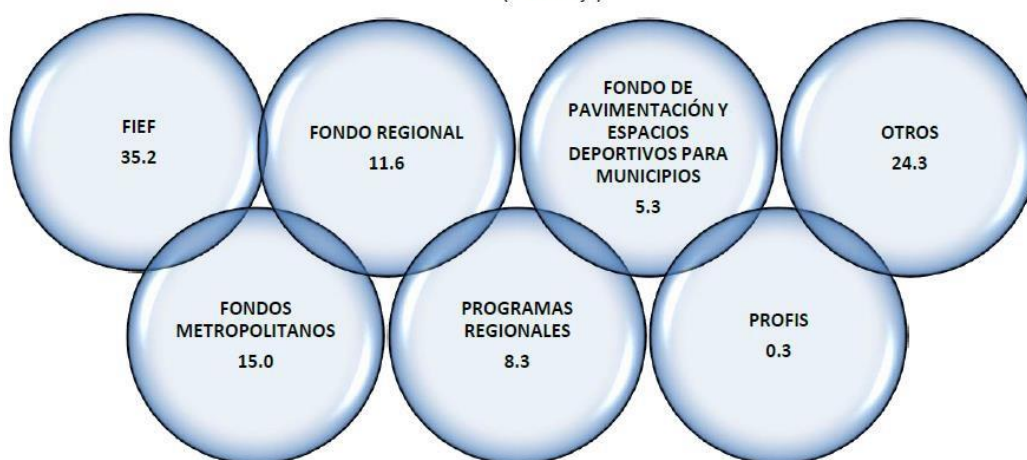
En relación con los convenios de reasignación, en 2012 su asignación fue de 2,722.2 millones de pesos, de los cuales el 60.8% corresponde a los convenios realizados por la SCT y el 39.2% por la SECTUR.

Otra fuente de transferencia de recursos a las entidades federativas y municipios se refiere al Ramo General 23 “Provisiones Salariales y Económicas”, cuya modalidad de transferencia es la de subsidios, que en su definición atiende las obligaciones del Gobierno Federal cuyas asignaciones de recursos no corresponden al gasto directo de las dependencias ni de las entidades.

En 2012, el Ramo General 23 tuvo una asignación de 85,837.6 millones de pesos, de la cual 55,618.3 millones de pesos, es decir el 64.8%, corresponde a recursos federales transferidos a entidades federativas y municipios.

Los 55,618.3 millones de pesos del Ramo General 23 fueron transferidos a las entidades federativas por medio de los fondos, programas y proporciones siguientes:

RAMO GENERAL 23: RECURSOS DEL RAMO TRANSFERIDOS A ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS POR FONDO Y PROGRAMA (Porcentaje)



FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 2012.

II. Marco jurídico para la Transparencia del Gasto Federalizado

En los últimos años se ha avanzado de manera importante en la conformación de un marco jurídico para impulsar la transparencia y rendición de cuentas de la gestión y resultados de los recursos públicos, entre ellos, el gasto federalizado.

Particularmente, respecto de este último gasto, puede señalarse que las disposiciones jurídicas vinculadas con la transparencia de su gestión permitirían, de observarse plenamente, que su operación y resultados tuvieran un elevado grado de avance en esa materia, lo que apoyaría, asimismo, un mayor alcance en su rendición de cuentas.

En tal sentido, sin menoscabo de que es necesario, en algunos aspectos, mejorar el marco jurídico del gasto federalizado vinculado con la transparencia de su gestión, puede señalarse que, en sus condiciones actuales, existen elementos suficientes para permitir un proceso con un nivel aceptable de ese aspecto en su ejercicio y resultados. No obstante, existe una acentuada inobservancia de las disposiciones en esta materia, que se traduce en importantes áreas de opacidad. Lo anterior contrasta con las exigencias de la sociedad para transparentar cada vez más la gestión de los recursos públicos.

En ese contexto, en los últimos años se ha modificado el marco jurídico que norma el ejercicio, destino y resultados de los recursos públicos, particularmente, los vinculados con su transparencia y rendición de cuentas. Al respecto, debe destacarse la aprobación, en marzo de 2006, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en la cual sobresalen, en relación con el tema que se comenta, sus disposiciones para el establecimiento del sistema de evaluación del desempeño; asimismo, son relevantes las reformas constitucionales en materia de gasto público realizadas en mayo de 2008, las cuales, entre otros aspectos, institucionalizaron la evaluación de los recursos públicos mediante una adición al artículo 134 constitucional e igualmente facultaron al Congreso para expedir leyes en materia de contabilidad gubernamental (artículo 73, fracción XXVIII). Como producto de esas importantes reformas se adecuó igualmente la normativa particular correspondiente.

De acuerdo con lo anterior, el marco jurídico vinculado con la transparencia de la gestión y resultados del gasto federalizado se conforma fundamentalmente en los términos siguientes:

A. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

En mayo de 2008 se reformó el primer párrafo del artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece, en su versión actual, que los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político- administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Asimismo, establece que los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación, los estados y el Distrito Federal, con el objetivo de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo anterior.

Lo anterior significó la institucionalización de la evaluación como una práctica gubernamental para conocer los resultados e impactos de los recursos públicos, elemento fundamental para su gestión transparente.

Otro artículo constitucional que permite avanzar de manera significativa en la transparencia y rendición de cuentas es el 73, fracción XXVIII, que establece la facultad del Congreso de la Unión para expedir leyes en materia de contabilidad gubernamental que regirán la contabilidad pública y la presentación homogénea de información financiera, de ingresos y egresos, así como patrimonial, para la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, a fin de garantizar su armonización en el ámbito nacional.

La reglamentación de esta fracción del artículo 73 constitucional derivó en la emisión de la Ley General de Contabilidad Gubernamental en diciembre de 2008.

B. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

En el artículo 111 se prevé el establecimiento de un sistema de evaluación del desempeño que identifique la eficiencia, economía, calidad y el impacto social del ejercicio del gasto público. Además, el artículo 85 establece la obligación para las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, de evaluar el desempeño de los recursos federales que ejerzan, con base en indicadores estratégicos y de gestión, por medio de instancias técnicas independientes de las ejecutoras del gasto, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos.

La evaluación del desempeño se realizará mediante la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales.

De igual manera, el artículo 110 establece los términos, requisitos mínimos, plazos y especificaciones que deberán contener las evaluaciones del desempeño de los recursos en mención y a las que se sujetarán las instancias públicas que tengan la encomienda de realizarlas.

Además, la LFPRH mandata, en su artículo 85, que las entidades federativas (los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal por conducto de éstas) deberán informar a la SHCP, mediante el sistema y los lineamientos que establezca la misma secretaría, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos con los recursos federales que les sean transferidos, por medio de informes trimestrales.

Al respecto, será responsabilidad de la SHCP hacer públicos dichos informes trimestrales mediante su página de internet; por su parte, los ejecutores del gasto también deberán difundir esos informes en sus respectivas páginas de Internet o de otros medios locales de difusión.

El Ejecutivo Federal, por conducto de la SHCP, entregará al Congreso de la Unión los informes trimestrales, 30 días naturales después de concluido el trimestre de que se trate (artículo 107), como parte del Informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública.

C. Ley de Coordinación Fiscal

El artículo 48 de la Ley de Coordinación Fiscal dispone que los estados y el Distrito Federal envíen al Ejecutivo Federal, por conducto de la SHCP, los informes sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos de los Fondos de Aportaciones Federales del Ramo General 33, a los que se refiere la LFPRH.

Asimismo, establece que los estados, Distrito Federal, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal publicarán estos informes en los órganos locales oficiales de difusión y deberán estar disponibles en sus páginas electrónicas de internet u otros medios locales de difusión, a más tardar cinco días hábiles posteriores a su entrega al Congreso de la Unión.

En materia de transparencia y en complemento de los ordenamientos jurídicos aplicables de la LFPRH, el artículo 49, fracción V, de la LCF obliga a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, que ejerzan

recursos de los fondos del Ramo General 33, para que evalúen dichos recursos con base en indicadores por instancias técnicas independientes de las instituciones que los apliquen.

Otros aspectos que norma la Ley de Coordinación Fiscal para apoyar la transparencia de los recursos se refieren al Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS), en sus dos vertientes FISE y FISM, y al Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUN-DF), y se vinculan con la obligación para los estados, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal (en este caso para el FORTAMUN-DF), de hacer del conocimiento de sus habitantes, los montos que reciban, las obras y acciones por realizar, el costo de cada una, su ubicación, metas y beneficiarios y, al final, los resultados alcanzados.

Un elemento que señala la LCF para el FAIS y permite mayor transparencia en la etapa de la distribución y transferencia de los recursos se refiere a la obligación de los gobiernos de las entidades federativas de publicar en sus diarios oficiales, la distribución de los recursos entre sus municipios, la fórmula utilizada y su respectiva metodología con la justificación de cada elemento, así como publicar el calendario de ministraciones de los recursos que transfiera la Federación a la entidad y el correspondiente a la ministración de los estados a sus municipios (artículo 35).

D. Ley General de Contabilidad Gubernamental

En diciembre de 2008 se publicó la Ley General de Contabilidad Gubernamental con el objetivo de establecer los criterios generales que regirán la contabilidad gubernamental y la emisión de información financiera de los entes públicos, para lograr su adecuada armonización.

En su reforma realizada en noviembre de 2012, se adicionó el Título V, que incorporó elementos en materia de transparencia y difusión que se habían considerado con anterioridad en los Decretos del Presupuesto de Egresos de la Federación; sin embargo, variaban constantemente por su carácter anual y, por tanto, no siempre se trasladaban de un ejercicio a otro. Por ello, al incorporarse en la LGCG se dio un importante avance, ya que se institucionalizan y hacen obligatorios los diversos aspectos considerados antes en los PEF.

A los aspectos normativos que se retomaron de los PEF se incorporaron en la LGCG otros señalamientos para garantizar la suficiencia de un marco jurídico que permita cumplir con un proceso transparente en el ejercicio y resultados de los recursos públicos.

En el cuadro siguiente se destacan aspectos sobresalientes de la LGCG vinculados con la transparencia y rendición de cuentas de los recursos públicos, entre ellos el gasto federalizado.

**ASPECTOS SOBRESALIENTES DE LA LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL
RELACIONADOS CON LA TRANSPARENCIA DE LOS RECURSOS PÚBLICOS**

Aspectos de la LGCG vinculados con la transparencia	Artículos
Obligación de incluir en la cuenta pública la relación de los bienes que componen su patrimonio, así como los esquemas bursátiles y de coberturas financieras contratados por los entes públicos.	23 y 46
Obligación de presentar al Congreso de la Unión y, a los congresos locales, en los aspectos previstos por la LGCG, de manera trimestral la información de ingresos excedentes; subejercicios y adecuaciones a los presupuestos; padrones de los beneficiarios de subsidios y ayuda; y los recursos dirigidos al pago de nómina de maestros mediante el FAEB y FAETA, así como los correspondientes al pago del personal de salud a través del FASSA, en ambos casos se deberá señalar la información del personal comisionado. Esta información se deberá hacer pública en Internet.	46, 51, 67, 73 y 74
Difundir de manera permanente en Internet, por un plazo no menor de seis años, la información financiera en los términos que señala la misma ley.	56 al 58
Difundir en la página de internet de las entidades federativas y en otros medios de difusión oficiales la información relacionada con sus ingresos, deuda, presupuesto, y evaluación de desempeño, atendiendo los requerimientos que se establecen en la misma ley.	61
Incorporar en el proceso de elaboración de los presupuestos, los resultados que deriven de los procesos de Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño, en términos del artículo 134 de la CPEUM.	61
Obligación de los entes públicos de generar documentos dirigidos a la población de manera sencilla y en formatos accesibles que expliquen de manera fácil y en formatos accesibles la información financiera.	62
Obligación de los 3 órdenes de gobierno de registrar en los sistemas respectivos, los documentos justificativos y comprobatorios que correspondan y demás información del gasto comprometido y devengado. Además de implementar, siempre que haya disponibilidad de servicios bancarios, programas para que los pagos se hagan de forma electrónica, mediante abono en cuenta de los beneficiarios.	67
Publicar en la página de internet de los entes públicos, la información sobre los montos pagados por ayudas y subsidios a los sectores económicos y sociales, estableciendo el nombre del beneficiario, y en lo posible la CURP o el RFC de acuerdo con el caso.	67
Comunicar a la TESOFE e incluir en su Cuenta Pública, la relación de las cuentas bancarias en las cuales se depositan los recursos federales, por parte de los gobiernos locales, cuando se trate de gasto federalizado. Asimismo, conforme lo determine el CONAC deberán registrar cada etapa en el ejercicio de dichos recursos: comprometido, devengado, ejercido y pagado.	69
Entregar al Congreso de la Unión, y difundir en internet, la información sobre la aplicación de los recursos del FISM, FORTAMUN-DF y de los fondos de ayuda federal para la seguridad pública.	75 al 78
Difundir en las páginas de Internet de los entes públicos, a más tardar el último día hábil de abril, los planes anuales de evaluación, los programas objeto de la misma, así como la metodología e indicadores de desempeño aplicables.	79

Publicar en Internet, a más tardar a los 30 días posteriores a la conclusión, por parte de los entes públicos, los resultados de las evaluaciones y los datos del evaluador.	79
--	----

FUENTE: Elaborado por la ASF con información del CONAC y de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

E. Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño

El 31 de marzo de 2008, la SHCP emitió el “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño” para atender lo establecido sobre la materia en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria e impulsar el manejo de dicho sistema. En este acuerdo se establecen las disposiciones generales y específicas para la implantación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), y quedaron bajo consideración de las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, la orientación y evaluación de los resultados obtenidos mediante el ejercicio de los recursos federales que les sean transferidos.

F. 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

El 25 de abril de 2013 la SHCP publicó en el DOF, los “Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33”, los cuales señalan que los reportes de ejercicio del gasto e indicadores de las entidades federativas se incluirán en los informes trimestrales que se deben entregar al Congreso de la Unión (artículos 85 de la LFPRH, 48 de la LCF, y 80 de la LGCG).

Estos lineamientos regulan la mecánica para atender las disposiciones de los artículos 71, 72 y 81 de la LGCG, que indican que las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal deben informar sobre el ejercicio y destino de los recursos federales que reciban; el reintegro de los recursos federales no devengados; el avance físico y financiero de las obras y acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados; los recursos aplicados conforme a reglas de operación; los proyectos, metas y resultados obtenidos con los recursos aplicados, así como los resultados de las evaluaciones que se hubieren realizado.

Con la entrada en vigor de estos lineamientos, el primer día hábil de mayo de 2013 se abrogan los “Lineamientos generales de operación para la entrega de los recursos del Ramo General 33 Aportaciones Federales para entidades federativas y municipios”, publicados el 21 de enero de 2008 y los “Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas”, publicados en el DOF, el 25 de febrero de 2008.

Los lineamientos abrogados representan el antecedente fundamental sobre los aspectos regulatorios para informar a la SHCP sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos públicos. Los actuales lineamientos incorporan avances en la materia, entre otros, la definición de las dependencias coordinadoras de los fondos, la mecánica para establecer los indicadores, y los formatos para reportar el ejercicio de los recursos federales, así como la evaluación de los resultados de cada fondo.

G. Lineamientos para la revisión, actualización, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2013

Con el objetivo de regular el proceso de revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados, la validación de sus indicadores estratégicos y de gestión, el registro del calendario y los avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores correspondientes a los recursos de los programas presupuestarios previstos en el PEF 2013, la SHCP publicó estos lineamientos que entraron en vigor el 11 de febrero de 2013.

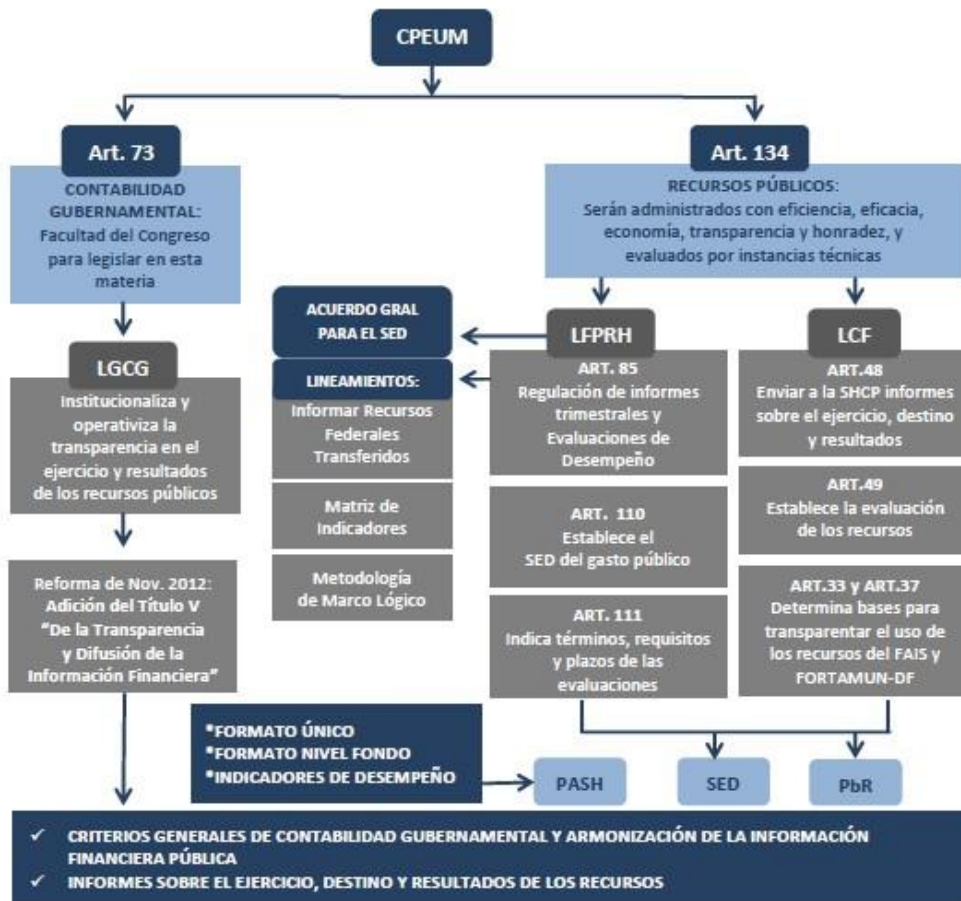
H. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico

Se publicaron el 16 de mayo de 2013, su objetivo es establecer las disposiciones para la generación, homologación, estandarización, actualización y publicación de los indicadores de desempeño de los programas operados por los entes públicos para cumplir con lo señalado por la LGCG, respecto de establecer los criterios generales que rigen la contabilidad gubernamental y la emisión de información financiera de los entes públicos, con el fin de lograr su adecuada armonización.

De acuerdo con lo mencionado en este capítulo, las disposiciones jurídicas actuales permitirían, de observarse plenamente, un grado significativo de transparencia en la gestión y resultados del gasto federalizado, sin menoscabo de la existencia de algunas áreas de mejora al respecto.

No obstante, como se señala en los siguientes capítulos del documento, el incumplimiento de esas disposiciones origina áreas de opacidad en ese gasto, que se requieren atender a efecto de lograr cada vez mejores resultados en los fondos y programas correspondientes, y apoyar un efectivo proceso de rendición de cuentas de esos recursos.

MARCO JURÍDICO PARA LA TRANSPARENCIA DEL GASTO FEDERALIZADO



III. Opacidad en el Gasto Federalizado. Una Visión Integral

En este capítulo se presenta una visión integral de los problemas e insuficiencias más significativos en la transparencia de la gestión y resultados del gasto federalizado. La información que se muestra de manera sucinta es desarrollada con más amplitud en el siguiente capítulo, en donde la misma se refiere con detalle para los fondos y programas más sustantivos financiados con ese tipo de recursos.

Aportaciones Federales a Entidades Federativas y Municipios: elementos de opacidad desde su origen

Las Aportaciones Federales son recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los estados, del Distrito Federal y, en su caso, de los municipios; su gasto está condicionado a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada fondo establece la Ley de Coordinación Fiscal, específicamente en su Capítulo V. Su soporte presupuestal es el Ramo General 33 del PEF.

Estas aportaciones institucionalizaron y dieron certidumbre jurídica a una serie de recursos que ya se transferían a las entidades federativas y municipios, por medio de diversas modalidades, sobre todo mediante el desaparecido Ramo 26 del PEF, el cual tuvo varias denominaciones.

Las Aportaciones Federales se incluyeron en la LCF, mediante el Capítulo V, no obstante que su naturaleza es diferente de la de los recursos considerados en este ordenamiento jurídico. Este hecho constituyó de origen un importante elemento de opacidad pues dio lugar a que en esta ley se consideraran como propios esos recursos, aunque realmente no lo son, ya que su uso está condicionado.

En el inicio de esta modalidad de transferencia, el factor anterior, así como la ambigüedad y el carácter genérico de las disposiciones de la LCF generaron una significativa incertidumbre respecto de la forma de manejo de estos recursos y el marco jurídico que los regularía; en algunos aspectos esta situación persiste.

Marco normativo de la gestión del gasto federalizado: genérico, insuficiente y desactualizado

El marco normativo que regula la gestión del gasto federalizado es genérico, ambiguo e insuficiente en algunos aspectos sustantivos, además está disperso en diversos ordenamientos; el capítulo V de la LCF que norma las aportaciones federales no ha sido revisado y modificado en su caso con la profundidad necesaria desde su creación en 1998, por lo que varias de sus disposiciones no se corresponden con las circunstancias actuales de las entidades federativas y municipios, así como de los fondos.

En los puntos siguientes de este capítulo se presentan de manera resumida las insuficiencias más sustantivas en la transparencia de la gestión del gasto federalizado. Con el fin de facilitar su exposición, la información se presenta con una perspectiva del proceso que sigue en general la gestión de los fondos, programas y recursos.

A. Asignación de recursos. Del nivel federal al estatal

En este apartado se hace referencia al proceso de asignación y distribución de los recursos de cada fondo y programa entre las entidades federativas, es decir, del nivel federal al estatal. Sobre el particular cabe comentar la existencia de espacios de opacidad en el mismo, como se indica a continuación:

1.- Falta de mecanismos explícitos para la distribución de los recursos

Esta insuficiencia se presenta en el caso del FAM y FAETA, que forman parte del Ramo General 33; en estos fondos no existe un mecanismo o fórmula explícita que sustente la distribución transparente de los recursos o éste no se ha hecho público, ni es de conocimiento pleno de las entidades federativas.

En el siguiente capítulo de este documento se comenta con detalle ese espacio de opacidad en esos fondos del Ramo General 33.

2.-Insuficiente transparencia en la definición o aplicación de la fórmula o el mecanismo de distribución de los recursos

Esta insuficiencia la registran los fondos y programa siguientes: FAEB, **FASSA**, FASP y Seguro Popular. Sobre el particular cabe comentar que la fórmula de distribución no se aplica en los términos definidos (FAEB y **FASSA**) o la información que sustenta la aplicación no es pública para verificar la aplicación correcta de la fórmula respectiva o está desactualizada (FASP y Seguro Popular); asimismo, las entidades federativas no conocen plenamente el proceso de aplicación de las fórmulas. En mayor o menor grado, las insuficiencias mencionadas están presentes en estos fondos y programa.

Cabe mencionar el caso de los Apoyos Complementarios del FAEB que son recursos asignados a las entidades federativas que resultaron afectadas en sus asignaciones con la aplicación de la nueva fórmula del fondo, la cual empezó a utilizarse a partir de 2008. Al respecto, para diversas entidades federativas no es transparente el mecanismo de distribución de estos recursos, los cuales se empezaron a asignar desde 2009.

B. Distribución de recursos a los municipios y demarcaciones territoriales (FISM, FORTAMUN-DF y SUBSEMUN)

El Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal (FISM) y el Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUN-DF), ambos del Ramo General 33, y el SUBSEMUN, que es financiado mediante el subsidio del Ramo 4 Gobernación, son las principales fuentes de recursos federales operados por los gobiernos municipales; debe señalarse que el SUBSEMUN sólo se destina a una parte de los municipios del país, en 2012 apoyó a 239 municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal y en 2013 beneficia a 251; cabe mencionar que las demarcaciones territoriales del Distrito Federal no participan en el FISM.

La transparencia en el proceso de distribución de estos recursos observa las insuficiencias siguientes:

En el FISM, se refieren a la falta de publicación, en el periódico oficial de las entidades federativas, de todos los elementos previstos por la normativa y que, de acuerdo con el artículo 33 de la Ley de Coordinación Fiscal, se refieren a la fórmula de distribución y su respectiva metodología que incluye la justificación de cada elemento; este ordenamiento contempla la publicación de la información utilizada para la aplicación de la fórmula que distribuye los recursos; sin embargo, los gobiernos estatales no la publican, por lo que los gobiernos municipales no están en posibilidades de verificar que los montos asignados son los que les corresponden, además de que la fórmula es compleja.

En ese sentido, los municipios aceptan, por costumbre o por la complejidad de la fórmula, la asignación que determine el gobierno estatal, sin cuestionar la objetividad del proceso distributivo, ni constatar la veracidad de la asignación.

De acuerdo con lo anterior, la distribución de este fondo entre los municipios registra espacios de opacidad que no se han atendido por la existencia de una práctica inercial en el proceso, así como por la falta de interés y de capacidades técnicas de los gobiernos municipales. Un escenario de esa naturaleza supone un riesgo latente para el desarrollo de prácticas discrecionales en la distribución de los recursos.

En el caso del FORTAMUN-DF, al igual que en el FISM, los municipios carecen de la cultura para verificar la veracidad del proceso distributivo; además de que las entidades federativas tampoco publican la información que sirve de base para la aplicación de la fórmula de distribución.

En la distribución de los recursos del SUBSEMUN entre los municipios y demarcaciones territoriales, los criterios y la fórmula utilizados no son publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), en las Reglas de Operación, ni en el acuerdo por el que se da a conocer la elegibilidad de los municipios beneficiados; en dicho acuerdo se determina únicamente la fórmula de elegibilidad de los municipios y demarcaciones territoriales beneficiados, sin especificar el monto asignado a cada municipio y demarcación territorial del Distrito Federal, la metodología de distribución y la memoria de cálculo correspondiente.

C. Modalidad de registro en la Cuenta Pública Federal, de los recursos transferidos a las entidades federativas y municipios

Una vez ministrados los recursos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales, en estos últimos casos, por conducto de las primeras, para la Federación dichos recursos se consideran devengados, ejercidos y pagados.

Lo anterior no significa que los recursos estén ejercidos efectivamente por los gobiernos locales, ya que existen subejercicios significativos y recurrentes en algunos fondos y programas; por ejemplo, en 2011, en el FISE, al 31 de diciembre de ese año, no se ejerció el 43.3% respecto de su importe asignado, en el FASP el 40.3%, en el FAM el 38.5% y en el Seguro Popular el 30.4%. Aunque la norma establece que las entidades federativas y municipios informen sobre los subejercicios, no se atiende plenamente esta disposición; el desconocimiento del ejercicio efectivo del gasto federalizado constituye un significativo espacio de opacidad en la gestión de estos recursos.

Sobre el particular, es necesario que se implementen acciones específicas para asegurar el cumplimiento por parte de las entidades federativas y municipios de informar a la SHCP en los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y resultados de los fondos y programas, incluso sobre el gasto de ejercicios anteriores.

Una mejora realizada en la Cuenta Pública 2012, que debe destacarse, se refiere a la información de los Convenios de Descentralización, los cuales en la Cuenta Pública 2010 reportaron recursos ejercidos por 73,400.7 mdp; no obstante, en la Cuenta Pública 2011 se hace referencia al ejercido en 2010 con una cifra modificada de 132,507.3 mdp, es decir, se incrementó un 80.5% para el mismo ejercicio.

En la Cuenta Pública 2012 esta situación fue atendida y ya no se presentaron diferencias en el monto ejercido reportado para los convenios de descentralización en el ejercicio 2011. No obstante, es conveniente asegurar que no se repetirá en el futuro esa situación.

D. Control Interno

Un aspecto que incide de manera fundamental en la calidad y transparencia de la gestión y resultados de los fondos y programas del gasto federalizado son las debilidades en los sistemas de control interno de las entidades federativas y municipios, acentuados de manera significativa en el caso de los municipios.

Las insuficiencias en el control interno favorecen el desarrollo de prácticas que propician ámbitos de opacidad en la gestión de los fondos y programas, por lo que su atención se constituye en una premisa esencial para alcanzar gestiones más eficientes, transparentes y sujetas a procesos efectivos de rendición de cuentas.

E. Transferencia y recepción de los recursos de los fondos y programas

Para el manejo de los recursos federales que son transferidos a las entidades federativas y por medio de éstas a los municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, se debe abrir una cuenta bancaria única y específica para cada fondo o programa y sus rendimientos financieros; no obstante, la ASF ha detectado en sus auditorías el incumplimiento de esta disposición con una elevada frecuencia y recurrencia lo que afecta la transparencia en la gestión de los recursos, así como su fiscalización, ya que propicia la mezcla de recursos de diferentes fuentes de financiamiento, que limitan la identificación de los recursos federales correspondientes al fondo o programa respectivo.

NÚMERO DE ENTIDADES QUE EN LA FISCALIZACIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA 2011 NO ABRIERON UNA CUENTA BANCARIA ESPECÍFICA DEL FONDO O PROGRAMA O TUVIERON MÁS DE UNA

FAEB	• 10 Entidades
FASSA	• 15 Entidades
FASP	• 11 Entidades
FISE	• 4 Entidades
FAETA	• 8 Entidades
FAFEF	• 6 Entidades
Seguro Popular	• 14 Entidades
FISM	• 32 Municipios
FORTAMUN-DF	• 14 Municipios
SUBSEMUN	• 9 Municipios

FUENTE: Elaborado por la ASF con datos del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2011.

NOTA: En la CP 2011 se auditaron directamente por la ASF 32 entidades federativas en el FAEB (Incluye el Ramo 25 en el Distrito Federal); 32 en el FASSA; 32 en el FASP; 10 en el FISE; 15 en el FAETA; 15 en el FAFEF; 32 en el Seguro Popular; 30 municipios y demarcaciones territoriales en el FORTAMUN-DF, y 21 en el SUBSEMUN.

F. Ejercicio de los recursos

Un área de opacidad importante en el proceso de gestión de los recursos federales transferidos se deriva de los subejercicios que registran algunos fondos y programas, los cuales son resultado de factores diversos.

En el siguiente capítulo se trata con detalle, cuando es el caso, la problemática del subejercicio de cada fondo y programa; no obstante, entre los principales factores que determinan esa problemática están: retraso en la suscripción de los convenios o anexos que son una condición para la ministración y el ejercicio de los recursos en algunos fondos y programas (FASP y Seguro Popular), lo que da lugar a su vez al retraso en la entrega de los recursos o limita la posibilidad de su ejercicio; y la inexistencia de un calendario de ministración (Seguro Popular y SUBSEMUN) o la falta de oportunidad en su publicación (FAM en su componente de infraestructura educativa).

En los subejercicios inciden también, las debilidades en las capacidades institucionales de las entidades federativas y municipios, sobre todo de estos últimos, para aplicar oportunamente los recursos; asimismo, un factor incidente en esa problemática es la imprecisión operativa del principio de anualidad, previsto por la normativa, en el ejercicio de los recursos.

En el cuadro siguiente se presenta la situación por fondo y programa en materia de los subejercicios en 2011.

RECURSOS EJERCIDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 EN LOS FONDOS Y PROGRAMAS FISCALIZADOS EN LA CUENTA PÚBLICA 2011 (Millones de pesos)

Fondo o Programa	Monto asignado	Monto ejercido al 31 de diciembre de 2011	Diferencia entre el monto asignado y el ejercido al 31 de diciembre de 2011	Recursos no ejercidos/ monto asignado %
FAEB*	292,776.6	287,137.6	5,639.0	1.9
FASSA	59,627.8	57,418.0	2,209.8	3.7
FISE	2,480.7	1,405.6	1,075.1	43.3
FISM	2,521.8	2,214.0	307.8	12.2
FORTAMUN-DF	4,119.5	4,007.0	112.5	2.7
FAM	10,471.4	6,436.3	4,035.1	38.5
FAETA	2,293.8	2,252.1	41.7	1.8
FASP	7,124.3	4,252.0	2,872.3	40.3
FAFEF	15,019.0	13,686.0	1,333.0	8.9
Seguro Popular	45,165.8	31,418.1	13,747.7	30.4
SUBSEMUN	490.9	424.5	66.4	13.5
Total	442,142.1	410,651.2	31,490.9	7.1

FUENTE: Elaborado por la ASF con datos del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2011.

*Incluye Ramo 25.

El impacto de los subejercicios en la opacidad de la gestión del gasto federalizado se manifiesta principalmente por las dificultades para la fiscalización de los recursos no ejercidos oportunamente, así como en la falta de certeza de que serán efectivamente ejercidos en los fines previstos y con observancia de la normativa correspondiente.

Otro aspecto que registra insuficiente transparencia en el ámbito del ejercicio de los recursos es el de la licitación, adjudicación y contratación de las obras y acciones. En esta materia, para el caso de las Aportaciones Federales (Ramo General 33) se aplica la normativa local, de acuerdo con lo establecido por la LCF; en el caso de los convenios y subsidios aplica la norma federal.

Las áreas de opacidad se presentan principalmente en aspectos como la elevada proporción de adjudicaciones directas en el caso de acciones en materia de seguridad pública, bajo la argumentación de los criterios de excepción que plantea la ley, aunque los argumentos manifestados no siempre se corresponden con los previstos por la normativa.

Asimismo, cabe destacar la subrogación de los servicios médicos y el abasto de medicamentos, en donde la fiscalización realizada ha manifestado la existencia de procesos no totalmente transparentes.

En el contexto del gasto federalizado en su conjunto, es mayoritaria la proporción de los concursos por invitación restringida y las adjudicaciones directas, los cuales se realizan en el marco de un proceso que registra algunas insuficiencias en su transparencia. También, un aspecto crítico es el elevado número de convenios modificatorios a los contratos, así como la inadecuada aplicación, en ocasiones, de las penas convencionales.

Cabe mencionar que las leyes de obra pública y adquisiciones de las entidades federativas no están actualizadas en varios aspectos y observan diferencias con la normativa federal. En esas circunstancias, esas normas registran algunos vacíos y ambigüedades, que no favorecen una gestión transparente y eficiente de los procesos licitatorios y de ejecución de las obras públicas, las adquisiciones y los servicios.

G. Registros contables y presupuestarios

La Ley General de Contabilidad Gubernamental es un ordenamiento para coadyuvar, entre otros fines fundamentales a impulsar la transparencia en el ejercicio de los recursos públicos en los tres órdenes de gobierno, entre ellos el gasto federalizado.

Existen avances en la implementación de sus disposiciones pero todavía no son suficientes, por lo que no se logran aún los impactos previstos en la transparencia de la gestión y resultados de los recursos públicos, entre ellos el gasto federalizado; así, de acuerdo con la revisión en una muestra de

entidades federativas y municipios el pasado ejercicio (2012) y una encuesta realizada por el CONAC con el apoyo de las EFSL, en el primer cuatrimestre de 2013, en la mayoría de las entidades federativas y municipios no se habían implementado las disposiciones de esa ley con el alcance necesario (en el capítulo V de este documento se desarrolla con detalle este aspecto).

H. Participación Social

La participación social en la gestión, seguimiento y evaluación de los programas públicos constituye el medio más relevante para hacer transparentes su manejo y resultados. Por ello, es necesario fortalecer el alcance y profundidad de ese proceso participativo.

En ese contexto, la situación de la participación social en los fondos y programas del gasto federalizado es un elemento importante por considerar en un diagnóstico sobre la transparencia u opacidad en la gestión de estos recursos. Los aspectos más significativos por destacar al respecto son los siguientes:

Existe un marco jurídico que, en términos generales, apoya el desarrollo de un proceso de participación con un mayor alcance que el registrado actualmente. La Ley General de Desarrollo Social, la Ley General de Educación, la Ley General de Salud, la Ley de Planeación, entre los ordenamientos más importantes, y sus equivalentes en las entidades federativas, así como la Ley de Coordinación Fiscal y las leyes orgánicas municipales prevén la participación social en los programas públicos.

En ese sentido, en el caso del sistema de educación básica, financiado mayoritariamente por el FAEB, aunque los Consejos Escolares de Participación Social en Educación están constituidos en la mayor proporción de los planteles escolares, su funcionamiento no alcanza una presencia sustantiva en la gestión de las escuelas.

Respecto del sector salud, existen lineamientos para el desarrollo del Aval Ciudadano, que es una figura central en la estrategia de participación social; sin embargo, no existen canales efectivos de participación, opinión y quejas de la población, por lo que no se tiene la participación deseable de los avales ciudadanos en la evaluación de la prestación de los servicios de salud.

En el sector de seguridad pública, la prevención del delito con participación ciudadana no dispone de la suficiente reglamentación, promoción, apoyo y recursos, para implementar programas y proyectos en esta materia que operen adecuadamente.

En el FAIS, la presencia más formal que efectiva, en general, de los comités para la planeación del desarrollo estatal y municipal (COPLADE y COPLADEMUN) y de los comités comunitarios de obras, o su inadecuada operación, incide en débiles procesos de participación social. Además, ésta se registra con más énfasis, aunque no con el alcance deseable, en la fase de selección de las obras (sólo FISM), es mucho menor en el seguimiento de su ejecución y es nula en la evaluación del fondo, ya que esta actividad no se realiza.

De acuerdo con lo anterior, las insuficiencias en el proceso de participación social limitan una gestión más transparente de los fondos y programas.

I. Entrega de informes e indicadores sobre el ejercicio, destino y resultados del fondo. Evaluación de los resultados de los fondos y programas.

En 2006 se inició el proceso de implantación de reformas institucionales para hacer más eficiente y transparente el proceso programático y presupuestal, y la evaluación de sus resultados, así como para avanzar hacia una gestión basada en resultados.

En tal sentido, con el fin de impulsar la transparencia en la gestión y resultados de los recursos públicos federales, incluidos los que se transfieren a las entidades federativas y municipios, a partir de 2007 la LFPRH y la LCF, y en 2012 la LGCG, disponen que los ejecutores de recursos públicos informen a la SHCP sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales que les fueron transferidos; para ello se implementó el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) definido y controlado por la SHCP.

Desde su inicio, el sistema incluyó el denominado Formato Único en donde se desglosa en forma pormenorizada (por proyecto y acción) el ejercicio de los recursos; en 2009 se incorporaron el Formato Nivel Fondo, en el que se presenta la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y los erogados; asimismo, se incorporaron al sistema los Indicadores de Desempeño.

No obstante, la entrega de la información registra irregularidades ya que no se cumple plenamente con las disposiciones normativas; particularmente la situación es muy crítica en el caso de los municipios.

Además, la información presenta en general una reducida calidad en su contenido; el principal problema detectado de manera generalizada es que la que se reporta a la SHCP no coincide con los registros de los sistemas de información contable y financiera de las entidades federativas y municipios; asimismo, muy frecuentemente, los datos no se detallan a nivel de obra o acción como lo dispone la normativa, sino que se presentan de manera agregada.

Cabe mencionar que las disposiciones que regulan este aspecto no contemplan sanciones por su incumplimiento, por lo que su atención obedece a la voluntad y compromiso de los gobiernos estatales y municipales.

Respecto de los Indicadores de Desempeño, hasta 2012 sólo se habían diseñado los correspondientes a los fondos de aportaciones del Ramo General 33, sin existir para otros fondos y programas como el SUBSEMUN, Seguro Popular y los Convenios de Descentralización.

En el caso del SUBSEMUN, el SESNSP emitió en 2013 los Lineamientos generales de diseño y ejecución de los programas de evaluación del SUBSEMUN, en los que se determinaron indicadores que deben ser requisitados por los municipios y demarcaciones territoriales beneficiarios del subsidio.

Adicionalmente, la información reportada a la SHCP, con frecuencia, no es publicada en las páginas de internet u otros medios locales oficiales de difusión, de las entidades federativas y municipios para disposición de la población, o la que se presenta es distinta a la que se remitió a dicha dependencia, no obstante que es una disposición prevista por la ley.

En la tabla siguiente se presenta la situación que observó en 2012 la entrega de los informes trimestrales a la SHCP:

ENTREGA A LA SHCP, DE LOS INFORMES TRIMESTRALES SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS, EJERCICIO 2012
(Porcentaje de cumplimiento en la entrega de los informes)

Fondo	Formato Único. Trimestre				Formato Nivel Fondo. Trimestre				Indicadores de Desempeño (4° trimestre)*
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	
FAEB	90.3	96.8	93.5	87.1	71.0	80.6	80.6	74.2	80.6
FASSA	96.9	100.0	93.8	93.8	71.9	81.3	87.5	84.4	96.9
FISE	93.5	93.5	96.8	93.5	77.4	74.2	87.1	71.0	54.8
FISM	40.5	56.0	55.8	58.2	31.4	23.6	29.9	22.3	9.8
FORTA MUN-DF	46.2	56.4	55.5	51.1	29.4	24.3	33.4	23.4	9.2
FAM	96.9	96.9	100.0	100.0	93.8	100.0	100.0	93.8	100.0
FAETA	100.0	100.0	96.8	100.0	90.3	93.5	96.8	93.5	90.3
FASP	62.5	90.6	100.0	87.5	71.9	87.5	87.5	62.5	96.9
FAFEF	96.9	100.0	100.0	96.9	84.4	81.3	96.9	75.0	78.1
SUBSEMUN**	11.3	40.2	47.3	42.7	12.1	25.9	28.9	25.5	N.A
Seguro Popular	25.0	37.5	34.4	37.5	9.4	12.5	12.5	12.5	N.A

FUENTE: Portal Aplicativo de la SHCP 2012.

* Sólo se consideró para el análisis la información del cuarto trimestre.

**Porcentaje en relación con el total de municipios beneficiados por el subsidio.

N.A.: No se habían definido hasta 2012, Indicadores de Desempeño para estos subsidios.

Es importante subrayar que la información trimestral sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos es parte de los informes que se entregan al Congreso de la Unión con esa periodicidad, por el Ejecutivo Federal y mediante la SHCP, sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública, de conformidad con el

artículo 107 de la LFPRH.

La falta de entrega de los formatos e información anteriores o la deficiente calidad de la misma no debe verse solamente como el incumplimiento de una disposición administrativa; por el contrario, esas insuficiencias tienen significativas implicaciones para el conocimiento de los resultados e impactos de los fondos y programas, así como para la toma de decisiones correlativas a los mismos.

Así por ejemplo, en el caso del FISM, por dicha insuficiencia, no se conoce con una perspectiva nacional, ni por entidad federativa, información tan elemental como el número de obras y acciones realizadas y el programa en que se ubican (agua potable, drenaje, electrificación y caminos rurales, entre otros); la distribución programática de gasto; la población beneficiada; el costo de cada tipo de obras; la distribución de la inversión entre el ámbito rural y urbano, así como entre la cabecera municipal y el resto de las localidades.

La información anterior y otra más que debiera estar disponible, es la mínima para realizar evaluaciones de este importante y estratégico fondo del Ramo General 33, a fin de retroalimentar su desarrollo.

Las insuficiencias en la entrega o calidad de la información de los fondos y programas limitan significativamente conocer y evaluar sus resultados e impactos.

Cabe mencionar, que para los programas y acciones financiados con recursos de las modalidades de convenios y subsidios no se han definido, para su llenado estatal, los Indicadores de Desempeño; en 2013 se definieron para el SUBSEMUN. Los recursos transferidos a las entidades federativas y municipios, mediante esas modalidades, registran un monto significativo, el cual en 2011 ascendió a 206.2 mmdp y en 2012 a 315.9 mmdp.¹

Respecto de los Indicadores de Desempeño, algunos de ellos presentan limitaciones en su diseño para aportar la información necesaria para evaluar los impactos y resultados de los fondos y programas, con el alcance necesario a fin de apoyar la retroalimentación para su adecuado desarrollo y fortalecimiento; tampoco las entidades federativas y municipios han considerado esos indicadores para orientar su actuación en una perspectiva de planeación estratégica hacia su logro.

A partir de 2013 se incorporó al Sistema de Formato Único la Matriz de Indicadores para Resultados, y se incrementó el número de indicadores para el Ramo General 33, de 29 a 63; adicionalmente, se revisaron y modificaron algunos de los que permanecieron.

¹ En 2012 se incluye el Seguro Popular el cual fue incorporado en esta Cuenta Pública dentro del Gasto Federalizado; en este caso no se define la modalidad de transferencia que le corresponde por lo que se consideró como subsidio.

Lo anterior significa un avance metodológico en el diseño de los Indicadores de Desempeño de los fondos del Ramo General 33; sin embargo, los resultados de ese esfuerzo se verán limitados si no se subsana la problemática de su falta de entrega y deficiente llenado.

Además, los Indicadores de Desempeño se requisitan fundamentalmente con una perspectiva de cumplimiento de una obligación administrativa, más que con el fin de orientar de manera efectiva un proceso de planeación estratégica respecto de los fondos y programas correspondientes. De esta manera, el aporte de los indicadores en este sentido ha sido limitado.

Una de las relevantes reformas constitucionales de mayo de 2008 para fortalecer la transparencia y calidad del ejercicio de los recursos públicos fueron las modificaciones al artículo 134 para establecer la disposición de que los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación, los estados y el Distrito Federal.

Con la adecuación de ese artículo constitucional se buscó hacer transparentes los resultados e impactos del ejercicio de los recursos públicos, así como impulsar la estrategia de evaluación del desempeño a fin de hacer cada vez más eficiente la asignación y empleo de dichos recursos. En tal sentido, ese artículo sustenta una reforma institucional sumamente estratégica y de gran alcance para apoyar un Estado más eficiente y transparente.

En el caso de los recursos federales transferidos a las entidades federativas y municipios no se ha cumplido esta estratégica disposición, lo que constituye no sólo un incumplimiento normativo, sino que se traduce en la carencia de información sustantiva para orientar el rumbo futuro de los fondos y programas, así como de las políticas públicas correlativas a los mismos.

De acuerdo con los resultados de la fiscalización de la Cuenta Pública 2011, en la gran mayoría de las entidades federativas y municipios no se realizó la evaluación dispuesta por la ley, respecto del ejercicio de los recursos transferidos. En años previos ha sido la misma situación. Asimismo, en la mayoría de las entidades federativas no se ha constituido la instancia técnica de evaluación que prevé la normativa.

Lo anterior significa un espacio de opacidad relevante en la gestión y resultados de esos recursos, cuya importancia financiera y estratégica se ha destacado en todo el documento, en virtud de que la carencia de esas evaluaciones impide conocer los resultados e impactos de ese gasto.

En ese contexto, la estrategia del PbR presenta un reducido avance en el gasto federalizado, ya que en general los recursos se asignan a las entidades federativas sin considerarse los resultados alcanzados.

La SHCP inició en el presente ejercicio, 2013, una vigorosa estrategia para impulsar la entrega de los informes trimestrales sobre el ejercicio y destino de los recursos, así como los indicadores de desempeño y la realización de las evaluaciones previstas por la normativa. En tal sentido, actualizó y mejoró los documentos metodológicos correspondientes y el sistema electrónico de registro (PASH); igualmente, ha fortalecido la coordinación con las dependencias y organismos federales responsables de los fondos y programas, y realizado acciones de capacitación para las entidades federativas. Debe destacarse que la modalidad de registro prevista en el nuevo sistema es en los términos establecidos por la LGCG, lo que permitirá avanzar en la implementación de las disposiciones de este ordenamiento.

Para alcanzar los objetivos previstos al respecto será necesario un seguimiento sistemático a la entrega de los informes e indicadores, así como a su calidad y una acción fortalecida en materia de asistencia y capacitación a las entidades federativas y, sobre todo, a los municipios.

PRINCIPALES ÁREAS DE OPACIDAD EN EL GASTO FEDERALIZADO POR FONDO Y PROGRAMA

Etapas	Irregularidad	FAEB	FASSA	FISE	FISM	FORTAMUN-DF	FAM	FAETA	FASP	FAFE	SEGURO POPULAR	SUBSEMUN
Asignación de los recursos	Insuficiente transparencia en la definición o aplicación de la fórmula	X	X						X		X	
	Falta de mecanismos para la distribución						X	X				X
Transferencia	Falta de cuenta bancaria exclusiva para su manejo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Traspaso de recursos a otros fondos o programas	X	X	X	X	X			X	X	X	X
	Irregularidades en el manejo del fondo por las secretarías de finanzas o similares	X	X	X	X	X	X				X	X
Planeación	Irregularidades en el programa de inversión anual			X	X			X	X	X		
Ejecución	Elevados subejercicios			X			X		X		X	
	Falta de documentación comprobatoria		X	X	X	X		X	X	X	X	
	Falta de la leyenda "Operado" en la documentación comprobatoria		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Incumplimiento en la normativa de adjudicación de bienes/servicios/obras. Procesos con insuficiente transparencia		X	X	X	X			X	X	X	X
	Pagos indebidos que no cumplen con el objetivo del fondo o programa	X		X	X	X	X					
Transparencia/ Difusión	Falta o incumplimiento en la entrega a la SHCP de la información sobre el ejercicio, destino y resultados del recurso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Insuficiencias en la calidad de la información enviada a la SHCP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Falta o débil difusión de los informes trimestrales a la población	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Falta o insuficiente transparencia de los subejercicios en el Sistema del Formato Único			X			X		X		X	
Registros Contables	Insuficiente alcance de la información que arrojan los indicadores de desempeño ^{1/}	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Falta o debilidades en los registros contables y presupuestarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Participación Social	Insuficiente participación de la ciudadanía en la gestión de los recursos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación	Falta de evaluación de los resultados de los recursos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación, con base en el informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2011.

^{1/} El SUBSEMUN y el Seguro Popular no tenían definidos indicadores. En 2013 se definieron para SUBSEMUN.

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Principales áreas y problemas de opacidad en la gestión y resultados del fondo

Con la incorporación del capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) en 1998, se creó el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con lo que se institucionalizó y dio certidumbre jurídica y soporte financiero a la descentralización de los servicios de salud iniciada en 1996; este fondo ha sido uno de los principales instrumentos para brindar atención a la población que no dispone de servicios de salud, ni de seguridad social.

De acuerdo con el artículo 29 de la LCF, el objetivo del FASSA consiste en proporcionar a los estados y al Distrito Federal los recursos económicos complementarios que les apoyen en la atención de la demanda de servicios de salud de la población que no es derechohabiente de alguna de las instituciones de Seguridad Social en el ejercicio de las atribuciones que les competen, en los términos de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud.

Antes de la creación del Seguro Popular, la atención con servicios de salud a la población no incorporada a instituciones de seguridad social se proporcionaba mayoritariamente mediante el FASSA, fundamentalmente en el primer nivel de servicios.

Con el fin de mejorar el alcance y la calidad de los servicios de salud a esa población, a partir de 2001 se empezó a configurar una nueva estrategia de atención, que derivó en el SPSS y su mecanismo operador, el Seguro Popular.

El financiamiento del Seguro Popular se basa mayoritariamente en los recursos de fondos y programas que están alineados con la estrategia del SPSS, es decir, corresponden a recursos que ya se proporcionaban a las entidades federativas; el complemento federal se financia mediante la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, cuya determinación se realiza en los términos que se explican con detalle en el apartado del Seguro Popular del capítulo IV de este documento.

En el proceso de desarrollo de la estrategia del SPSS (Seguro Popular), el FASSA ha dejado de ser un esquema de atención a la población abierta (sin seguridad social), para convertirse en una fuente de financiamiento de dicha estrategia, en tal sentido los servicios de salud a esta población se proporcionan de forma indistinta a los afiliados y no afiliados al Seguro Popular, con personal, infraestructura e insumos médicos financiados con las distintas fuentes de financiamiento y programas alineados estratégica y financieramente al Seguro Popular.

El contexto anterior enmarca la gestión y resultados del FASSA, el cual como se señala en este apartado y en el correspondiente al Seguro Popular, constituye una fuente fundamental de financiamiento de este programa.

Dentro del Ramo General 33, el FASSA es, por su importe, el segundo en importancia detrás del Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal (FAEB). En el ejercicio 2011, el FASSA recibió una asignación de 59,627.8 millones de pesos, 12.7% de ese ramo; la subfunción de FASSA a la persona (FASSA-P) o Prestación de Servicios de Salud a la Persona es la base para el cálculo del recurso que se transfiere a las entidades federativas por concepto de la Aportación Solidaria Federal (ASf) del Seguro Popular. En 2011, este FASSA-P significó el 64.2% de los recursos del FASSA, el 56.6% de la ASf, y el 32.1% de los recursos correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que en 2011, de acuerdo con información de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ascendieron a 119,474.4 millones de pesos.²

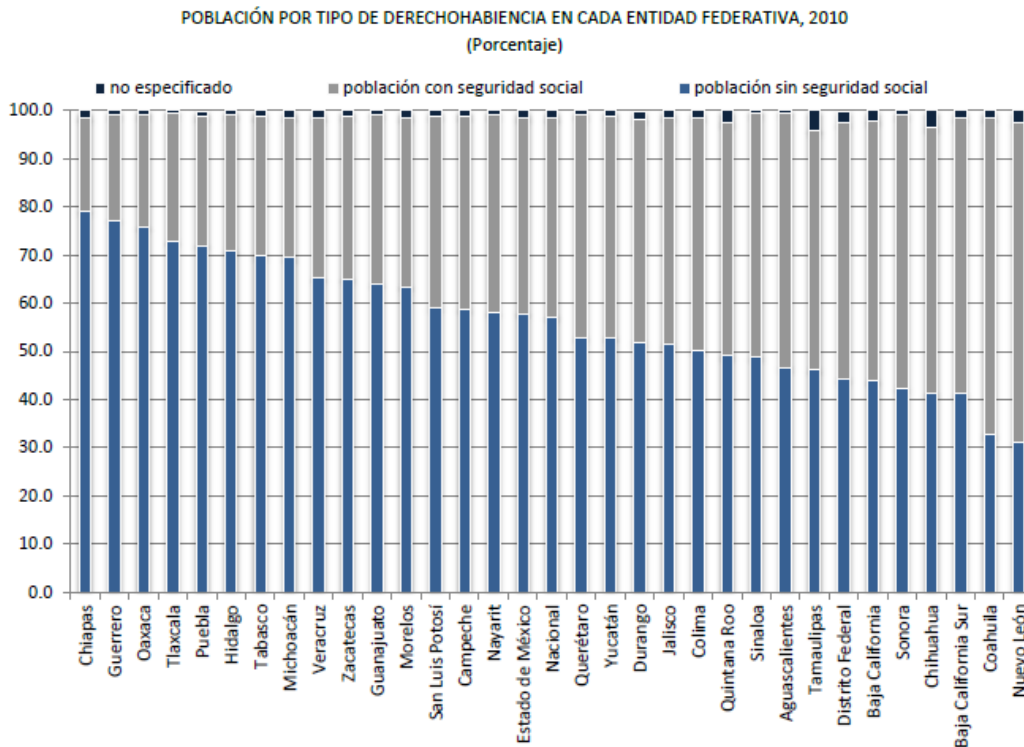
La población objetivo del fondo, y ahora del Seguro Popular, es aquella que no tiene acceso a los servicios de salud y seguridad social que proporcionan instituciones como el IMSS, ISSSTE, PEMEX, entre otras de su tipo, y significa alrededor de 57.2% de la población total.³ En 2011 esta población fue atendida con el 23.0% de los recursos del gasto público federal en salud.⁴ Por otro lado, la población con seguridad social concentró el 41.2% del total de habitantes y se destinó para su atención médica el 77.0% del gasto público federal en salud.⁵

² Este monto no considera los recursos destinados en 2011 al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

³ INEGI, **Censo de Población y Vivienda**, 2010. De acuerdo con el censo, el 57.2% de la población se identificó sin seguridad social, 41.2% con seguridad social, y el 1.6% restante de la población no especificó su condición de seguridad social. Cabe mencionar que esta estadística de la población difiere de la publicada por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud en 2010, ya que en su clasificación de población asegurada a muestra un 45.5% y la no asegurada un 54.5%, del total de la población del país.

⁴ Considera el gasto del FASSA, Ramo 12, Seguro Popular e IMSS-Oportunidades.

⁵ Considera el gasto del IMSS, ISSSTE, PEMEX e ISSFAM.



FUENTE: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

NOTA: Se consideró como población sin seguridad social a la afiliada al Seguro Popular y a la no derechohabiente, y como población con seguridad social a la del IMSS; ISSSTE; ISSSTE estatal; PEMEX, Defensa o Marina; Institución privada, y otra institución, del Censo de Población y Vivienda 2010 del INEGI.

No obstante la importancia financiera y estratégica del FASSA, su ejercicio presenta algunos problemas de opacidad en su gestión y resultados.

Asignación de los recursos:

Un primer elemento de opacidad en la gestión del FASSA se relaciona con la existencia de normativas con disposiciones no alineadas entre sí, a saber, la LCF, la Ley General de Salud (LGS) y su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud (RLGSMPS) que crean un entorno de ambigüedad en el ejercicio de los recursos.

Con la creación del Seguro Popular, como mecanismo operador del SPSS, se reformó la LGS mediante la adición del artículo 77 bis. El artículo transitorio décimo segundo de esta ley establece que cuando cada entidad federativa celebre el Acuerdo de Coordinación con la Secretaría de Salud, en relación con su participación en el Seguro Popular, el FASSA se utilizará para financiar los recursos que el Gobierno Federal debe destinar al SPSS.

Asimismo, dispone que el SPSS dejará sin efecto las disposiciones relativas al FASSA establecidas en los artículos 25, fracción II, 29, 30 y 31 de la LCF, pero sin perjudicar la continuidad de la atención de las familias no aseguradas por el SPSS, para lo cual una parte de los recursos se seguirán calculando con base en el artículo 30 de la LCF, una vez descontados los recursos federales que se destinarán al financiamiento de la atención de las familias que se incorporen al SPSS.

Sin embargo, los recursos del FASSA, aun cuando existe una fórmula que se describe en la LCF, se distribuyen de forma inercial al tomar en cuenta básicamente el monto que se transfirió en el ejercicio anterior, la plantilla de personal y el ajuste por inflación.

Alrededor del 90.0% de los recursos del FASSA se destina principalmente al pago de la plantilla de personal que atiende indistintamente a toda la población que requiere el servicio; es decir, tanto a la afiliada al Seguro Popular, como a la que no lo está.

INTEGRACIÓN DE LA PLANTILLA DE PERSONAL QUE SE PAGA CON LOS RECURSOS DEL FASSA

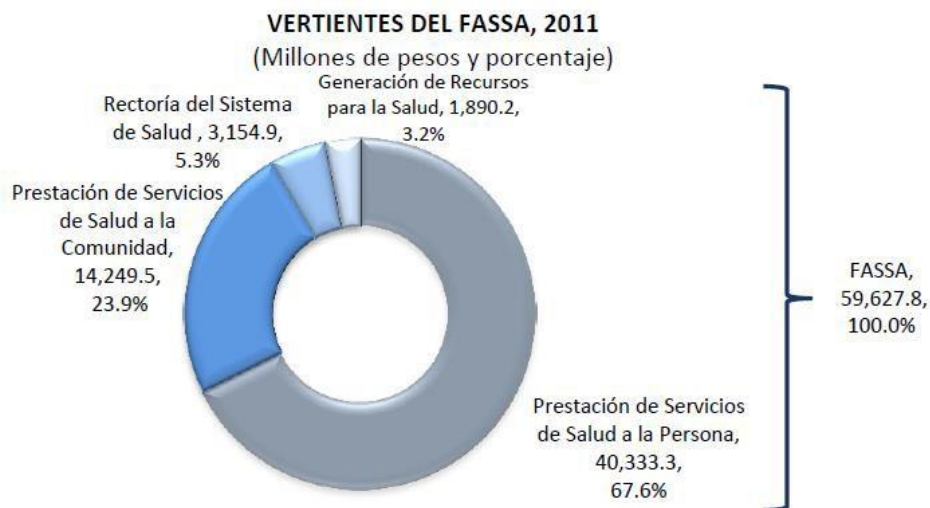
Personal federalizado	Personal homologado	Personal regularizado	Personal por honorarios
<ul style="list-style-type: none"> Es aquel personal que la Federación paga antes y después de la descentralización del recurso que se realizó entre 1996 y 1998. 	<ul style="list-style-type: none"> Es aquel personal que las entidades federativas pagaban con sus recursos propios, con un salario menor que el del personal federalizado, por lo que para homologar los sueldos, la Federación otorga la parte faltante por medio del FASSA. 	<ul style="list-style-type: none"> Se refiere al personal que las entidades federativas contrataron con la entrada del Seguro Popular el cual se regularizó entre 2007 y 2009, con prioridad para aquellos que estaban frente a paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Personal contratado por este régimen.

El FASSA tiene cuatro componentes o subfunciones, los cuales se encuentran dentro de su estructura programática homologada en 2013. La Secretaría de Salud recomienda a sus homólogos en las Entidades Federativas atender estas subfunciones para un adecuado ejercicio del recurso y se refieren a:

- Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Se refiere a procesos asociados con acciones o programas de salud colectivos, ambientales, de regulación, incluido el control sanitario de bienes y servicios y la instrumentación del marco regulatorio de la atención a la salud, vigilancia epidemiológica, atención de desastres, y educación/promoción de la salud.
- Prestación de Servicios de Salud a la Persona. Se refiere tanto a los servicios que se originan cuando la persona se presenta en la unidad de atención y los solicita espontánea o explícitamente, como a los servicios otorgados fundamentalmente mediante la interacción directa del médico

o personal paramédico con el paciente (en comparación con los servicios de salud a la comunidad, los cuales en muchos casos se prestan a colectividades o incluso sin que medie interacción alguna entre el personal de salud y la población beneficiaria).

- Generación de Recurso para la Salud. Precisa los medios utilizados tanto en la producción de bienes, como en la generación y aprovechamiento óptimo de los recursos para la salud.
- Rectoría del Sistema de Salud. Tiene su fundamento legal en la Ley de Salud Estatal con que cuenta cada una de las entidades federativas y en las que se establece la creación de su propio Sistema Estatal de Salud, en atención a las prioridades locales de salud establecidas en cada una de ellas, dentro del marco de las políticas y prioridades nacionales, establecidas por la Secretaría de Salud federal en su papel de Rectora del Sistema Nacional de Salud.



FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 2011.

En el caso de la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Persona, o FASSA a la persona del Ramo General 33 (FASSA-P), su monto se utiliza como base para el cálculo de la ASf que es el principal componente de financiamiento del Seguro Popular.

La ASf se conforma, en su mayor parte, por la suma de los montos de los programas federales alineados con la estrategia del SPSS (Seguro Popular), incluido el FASSA en su componente de Prestación de Servicios de Salud a la Persona o FASSA-P (para una explicación más detallada sobre este punto ver el apartado correspondiente al Seguro Popular).

De acuerdo con lo expuesto, lo establecido en el artículo transitorio décimo segundo de la LGS, respecto de la incorporación del FASSA como componente de financiamiento del SPSS, no se lleva a cabo en sentido estricto, ya que en la regulación de los recursos prevalecen normas no alineadas, lo que genera que la operación real no se corresponda con la información que reciben las entidades federativas y específicamente los organismos ejecutores del sector salud, lo cual crea confusión en la mecánica operativa y administrativa del manejo y registro de los recursos.

Otra de las áreas de opacidad en el FASSA, no obstante que su fórmula de distribución no se utiliza explícitamente, se presenta en sus componentes debido a que la Secretaría de Salud no hace pública la información que sustenta algunas de sus variables, como es el caso del inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal por tipo de contratación, por entidad federativa y por fuente de financiamiento, por lo que no se tiene conocimiento de su consistencia y actualización, y no se puede verificar la aplicación de la fórmula (artículos 30 y 31 de la LCF).

Otro aspecto en el que existe una insuficiente transparencia es en las cifras de la población sin seguridad social; es el caso también de las correspondientes al Seguro Popular, ya que no existe información precisa, pues la existente no es modificada de manera sistemática con base en la dinámica que registra el proceso de afiliación al programa, que incluye también al Seguro Médico para una Nueva Generación (actualmente Seguro Médico Siglo XXI) y al Programa Mujeres Embarazadas.

Cabe mencionar, que las instituciones federales tienen cifras distintas y no existe consenso sobre una metodología homogénea que provea un dato único sobre las personas con seguridad social. Para establecer un parámetro en este tema se puede mencionar que si se suman las personas afiliadas a los servicios de salud del IMSS, ISSSTE, ISSFAM, Pemex, Seguro Popular y Servicios Estatales de Salud, el resultado rebasa el total de personas en el país, lo que manifiesta duplicidad en los padrones de afiliación.

**POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD, 2011
(Personas)**

Institución o sistema de atención	Población Derechohabiente Potencial
IMSS	54,906,396
ISSSTE	12,206,730
PEMEX	747,997
Secretaría de la Defensa Nacional	806,122
Secretaría de Marina	264,329
Servicios Estatales	1,953,620
IMSS- Oportunidades	10,887,507
Seguro Popular	51,823,314
Total	133,596,015

FUENTE: Memoria estadística, IMSS 2011; Anuario Estadístico, ISSSTE 2011; Para PEMEX, SEDENA, SEMAR, Servicios Estatales y Seguro Popular: SSA, Boletín de información estadística. Recursos y Servicios Vol. I Núm. 20, 21 y 22; y Boletín de Información Estadística. Servicios Otorgados y Programas Sustantivos, Vol. III (varios números). www.salud.gob.mx (consulta 4 de marzo de 2013).

Transferencia y recepción de los recursos:

En los artículos 49 de la Ley de Coordinación Fiscal y 9, fracción I, párrafo segundo, del PEF 2011, se establece la disposición de agilizar la entrega del recurso a sus ejecutores por las secretarías de finanzas o sus homólogos en las entidades federativas que reciben las transferencias del fondo; sin embargo, en diversos casos se incumple con dicha disposición, ya que los recursos se transfieren a los organismos ejecutores en forma extemporánea o incompleta y, en algunos casos, hasta condicionada. Dentro de las razones de ello está la problemática financiera de las entidades federativas que las presiona a utilizar en otros fines los recursos disponibles, aun cuando sea temporalmente, así como la normativa local que en algunos casos dispone que es el ente executor quien debe realizar el trámite ante la secretaría de finanzas u homólogo del estado para obtener el recurso, lo que constituye una limitación de tipo administrativo.

De acuerdo con los resultados de la fiscalización de la Cuenta Pública 2011 al FASSA, en 19 entidades federativas hubo irregularidades en la entrega de los recursos, ya que la secretaría de finanzas o su homólogo no los entregó de forma completa o lo hizo extemporáneamente, incluso se observó que no se instrumentaron medidas de mejora para agilizar la entrega de los recursos del fondo al ente executor.

En el artículo 9, fracción III, del PEF 2011 y recientemente el artículo 69, párrafos tercero y cuarto, de la LGCG, se establece que las asignaciones presupuestales y sus rendimientos financieros se ejercerán mediante el uso de una cuenta bancaria única que facilite su administración y control; sin embargo, existen casos en los que se utiliza más de una cuenta bancaria para administrar los recursos del fondo, en las cuales se mezclan recursos de otros programas, por lo que se dificulta su control y fiscalización.

Sobre el particular, en la fiscalización de la Cuenta Pública de 2011 se identificó, que 15 entidades federativas no dispusieron de una cuenta bancaria específica y productiva de los recursos ministrados y de los rendimientos financieros, y en siete estados se identificó la mezcla de recursos del FASSA con los de otros fondos o programas.

Se identificaron transferencias de recursos a cuentas bancarias de otros fondos o programas en cuatro estados; además, en un estado se observó que la Secretaría de Finanzas y Administración transfirió recursos del FASSA 2011 hacia otros fondos o programas, lo que originó un faltante de efectivo de 1,057.5 millones de pesos en el saldo de la cuenta bancaria del fondo.

Ejercicio del recurso

Licitación, contratación y servicios:

Un ámbito de insuficiente transparencia que se ha identificado se relaciona con la subrogación del servicio de abastecimiento de medicamentos. Esta modalidad de abasto obedece en gran parte a que los esquemas de licitación de insumos de salud no funcionan adecuadamente y se presenta frecuentemente el caso de concursos licitatorios desiertos, principalmente de compra de medicinas, por lo que las entidades federativas buscan evitar el desabasto mediante la subrogación a terceros de la provisión y entrega de medicamentos. Al respecto, no existe una norma que reglamente las condiciones, formas y límites en que se debe optar por este tipo de esquemas, por lo que el abasto depende de decisiones no cabalmente transparentes. El padrón de proveedores de servicios de subrogación pagados con recursos del FASSA no es público, se desconoce el número de empresas prestadoras del servicio, el monto de recursos pagados por proveedor y el tipo de servicio, entre otros.

Este esquema de subrogación genera asimismo problemas de comprobación de los recursos, por estar sujeto este proceso a entes de carácter privado que operan bajo sus propias reglas.

En el marco de la revisión de la Cuenta Pública 2011, en 10 entidades federativas se presentó algún tipo de esquema de subrogación en los medicamentos o en los servicios; asimismo, se identificaron irregularidades en el proceso de licitación en 13 entidades federativas.

Servicios personales:

El PEF antes y la LGCG actualmente, en su artículo 74, párrafo primero, inciso a, establece que las entidades federativas, en materia de salud deberán hacer pública la información relativa a su personal; sin embargo, de acuerdo con la auditoría practicada a la Secretaría de Salud en la Cuenta Pública 2011, existen algunos espacios de opacidad en la información relativa a servicios personales, insuficiente información sobre la composición de las plantillas de personal por perfil profesional y tipo de función; personal que atiende a pacientes, especialistas, administrativos, personal regularizado, de honorarios, federales, estatales, entre otras, así como de aquellos que se encuentran comisionados al sindicato o a otras dependencias con goce de sueldo.

**PERSONAL PAGADO CON RECURSOS DEL FASSA Y COMISIONADO AL SINDICATO, 2011
(Personas y porcentaje)**

Concepto	Personas	Porcentaje
Total de trabajadores pagados con recursos del FASSA	156,399	100.0
Trabajadores comisionados al sindicato	2,667	1.7
Trabajadores comisionados al sindicato con RFC incorrecto	338	0.2

FUENTE: ASF, Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2011, Auditoría Financiera y de Cumplimiento, Recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud transferidos a las Entidades Federativas.

En el ejercicio 2011, la ASF determinó que 15 estados no informaron a la Secretaría de Salud sobre la cantidad y tipo de plazas de las áreas médica, paramédica y similar por centro de trabajo, tampoco se identificó cuáles eran de origen federal y cuáles locales, así como la modalidad de contratación.

Respecto del personal que es pagado con recursos del FASSA, la ASF determinó que se realizaron 5,804 pagos retroactivos a 5,457 trabajadores en 20 estados, donde no se especificó en detalle la justificación de estas erogaciones.

En la revisión que realizó la ASF a la Secretaría de Salud federal, en relación con las nóminas del personal financiado con recursos del FASSA, se identificó la inexistencia de resúmenes contables, del número de pagos realizados, y del importe total pagado por concepto de percepciones y deducciones; de igual forma, se carece de información sobre trabajadores regularizados, eventuales, honorarios y homologados. Al respecto la Secretaría de Salud no realizó las acciones correspondientes a efecto de lograr el cumplimiento en la entrega de la información por las entidades federativas.

En el caso de las auditorías realizadas al fondo en la Cuenta Pública 2011, en 14 entidades federativas se identificaron pagos de sueldos a servidores públicos comisionados a otras dependencias con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes, lo que originó un monto observado de 129.3 millones de pesos.

Medicamentos:

En cuanto a los medicamentos, existen debilidades en los sistemas de control y su manejo, determinadas en parte por los esquemas de subrogación de los servicios, compra y entrega de medicamentos con base en arreglos que con frecuencia son inadecuadamente convenidos y formalizados, lo que genera falta de control e información, y una insuficiente transparencia, respecto de la aplicación de los recursos en este rubro.

Además, no se dispone de mecanismos para fortalecer la eficiencia y transparencia de esa materia en varias entidades federativas, por medio de inventarios rotativos y asignación de claves del medicamento, lo que genera desabasto en el medicamento e insumos médicos, así como medicamento caduco, próximo a caducar, de lento o nulo movimiento y por lo tanto las recetas no son surtidas de forma completa. En la revisión de la Cuenta Pública 2011, se observó que sólo el 73.1% de las recetas que se revisaron fueron surtidas de forma completa.

En algunas entidades federativas, no se pudo determinar este indicador debido a la falta de control en el llenado de las recetas por parte de los médicos y por el área que surte los medicamentos; en una entidad federativa, todas las recetas revisadas fueron surtidas de forma incompleta; en cuatro estados, menos del 50.0% fueron surtidas de forma completa; en 18 estados, entre el 50.0% y el 80.0%, y en seis se identificó más del 90.0%.

Asimismo, en los almacenes y farmacias de los establecimientos de salud, los insumos médicos y medicamentos adquiridos con el fondo no se identifican con su fuente de financiamiento, lo que dificulta su revisión y origina desconocimiento de la aplicación del recurso. Esta situación, en la fiscalización de la Cuenta Pública 2011, fue identificada en 19 estados.

Subejercicio en la ejecución del recurso en las entidades federativas:

El artículo 8 del PEF 2011 considera el principio de anualidad como una norma que rige la aplicación de los recursos federales, entre ellos los del Ramo General 33; para la Federación la entrega del recurso a las entidades federativas es la etapa final del principio de anualidad, pues se considera devengado, ejercido y pagado el recurso. En el caso del FASSA se identificó un subejercicio del 3.7%, en la fiscalización de la Cuenta Pública de 2011, por lo que 20 estados no tenían ejercido el recurso al 100.0% al 31 de diciembre. Si bien, el subejercicio no es significativo en el caso de este fondo, se considera conveniente advertir sobre esta problemática en virtud de los múltiples espacios de opacidad que genera su presencia, como es el caso de las dificultades para la fiscalización del recurso no ejercido y el conocimiento adecuado de su destino.

Registros contables y presupuestarios:

Un problema reiterado que resta transparencia al proceso de gestión del FASSA es la falta de documentación comprobatoria y justificativa del gasto con recursos del fondo, situación que se presentó en la revisión de la Cuenta Pública 2011 en 14 estados y originó un monto observado de 742.9 millones de pesos.

También, se identificaron en 25 entidades federativas insuficiencias en los registros contables y en los inventarios físicos de bienes muebles e insumos adquiridos con recursos del fondo.

En diversas entidades federativas, la documentación comprobatoria del gasto no se identifica con la leyenda de “Operado FASSA”, lo que puede originar duplicación en la comprobación del gasto de otras fuentes de financiamiento ajenas al fondo. Esta situación se presentó en 20 de las 32 entidades fiscalizadas en la Cuenta Pública 2011.

Asimismo, otros espacios de opacidad determinados se refieren a las diferencias entre los registros contables y presupuestarios por 1,471.2 millones de pesos, operaciones o bienes registrados errónea o extemporáneamente por 605.2 millones de pesos, y diferencias de registros contra la Cuenta Pública 2011 de las entidades federativas, por 271.0 millones de pesos.

Participación Social:

La participación de la sociedad en la vigilancia de los recursos públicos y en la evaluación de sus resultados, coadyuva a erradicar las áreas de opacidad en su gestión, por lo que es fundamental que la participación sea impulsada desde el marco jurídico y apoyada por los responsables de la operación de los fondos y programas.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, el aval ciudadano es un mecanismo que faculta a grupos y organizaciones civiles con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población, para visitar las unidades de salud y avalar las acciones en favor del trato digno y adecuado a los usuarios de los servicios; no son trabajadores del sector salud, sino personas comprometidas con su sociedad.

Sin embargo, a pesar de que existen Lineamientos Operativos para el Desarrollo del Aval Ciudadano, no existen canales efectivos de participación, opinión y quejas de la población, por lo que existen insuficiencias en la participación de los avales ciudadanos, respecto de la evaluación de la prestación de servicios de salud eficientes, con calidad, calidez, y seguridad al paciente. En la fiscalización de la Cuenta Pública de 2011, el 84.1% de las unidades médicas revisadas consideraba la figuraba de aval ciudadano; de éstos, en las unidades de salud visitadas, el 48.4% funcionaba bien, el 38.6% regular y el 13.0% mal.

Respecto de los dictámenes de acreditación de las unidades de salud, que son un elemento para posibilitar un mejor servicio médico a la población, esta información no se hace pública, ni existe alguna fuente oficial donde se indiquen las unidades de salud que tienen este reconocimiento.

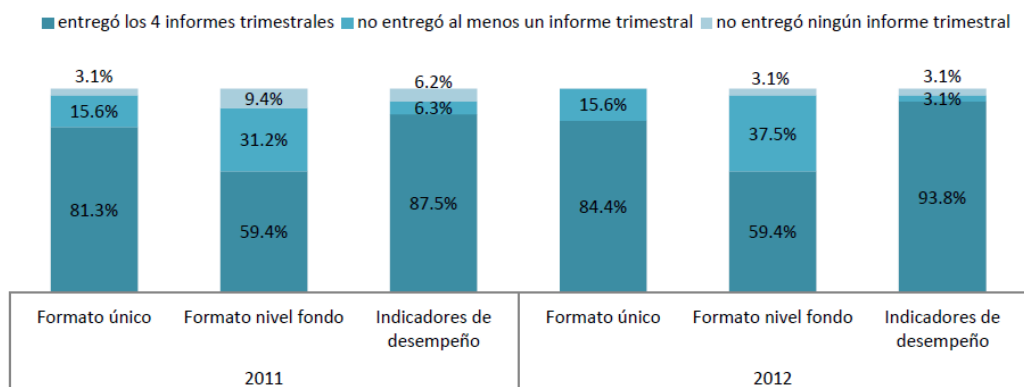
Entrega de informes e indicadores sobre el ejercicio, destino y resultados del fondo; difusión de los mismos entre la población:

De acuerdo con el marco jurídico correspondiente, las entidades federativas deben enviar a la SHCP informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y resultados del FASSA, así como sus Indicadores de Desempeño; sin embargo, algunas no lo hacen, además de que la calidad y congruencia de la información son insuficientes.

En 2011, el 81.3% de las entidades federativas entregaron en los cuatro trimestres el Formato Único, el 15.6% no entregó al menos un informe trimestral, y el 3.1% no entregó ninguno; del Formato de Nivel Fondo, el 59.4% entregó los 4 trimestres, el 31.2% no entregó al menos uno, y el 9.4% no entregó ninguno; de la ficha de indicadores, el 87.5% de los estados la presentaron los cuatro trimestres, 6.3% no la entregó en al menos uno, y 6.2% en ninguno.

En 2012, el 84.4% de las entidades federativas entregó los cuatro trimestres del Formato Único y el 15.6% no entregó al menos un informe; del Formato de Nivel Fondo, el 59.4% entregó los cuatro trimestres, el 37.5% no entregó al menos uno y el 3.1% no entregó ninguno; de la ficha técnica de indicadores, el 93.8% entregó los cuatro trimestres, el 3.1% no entregó al menos un informe trimestral y el 3.1% no entregó ningún trimestre.

ENTREGA DE LOS INFORMES TRIMESTRALES SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS DEL FONDO A LA SHCP
(Porcentaje de entidades federativas)



FUENTE: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda, 2011 y 2012.

A efecto de valorar más integralmente el cumplimiento en la entrega de los informes trimestrales y de los indicadores, así como su difusión, en 2011 la ASF elaboró un índice para medir este aspecto y en la revisión de la Cuenta Pública de ese año se determinó lo siguiente:

- El porcentaje de difusión en los medios locales de los cuatro informes trimestrales entregados a la SHCP fue de 56.8%.
- La calidad de la información remitida a la SHCP en el cuarto trimestre, además si se aportó información en todos los campos requeridos fue de 15.6%.
- La congruencia de la información remitida a la SHCP fue de 15.6%.

De acuerdo con lo anterior, existen faltantes o insuficiencias en la calidad y congruencia de la información proporcionada sobre el ejercicio, destino y resultados del fondo.

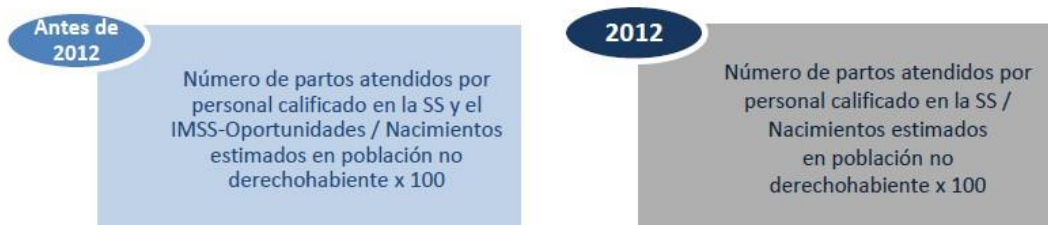
Estructura y calidad de los indicadores de desempeño:

La LFPRH, la LCF y la LGCG establecen que las evaluaciones de los resultados del fondo se deben basar en Indicadores de Desempeño, para lo cual se definieron tres para el FASSA, que son considerados indicadores de gestión; sin embargo, a pesar de que aportan información para apoyar la evaluación del fondo son insuficientes para evaluar con un alcance deseable su impacto y resultados. Al respecto, debe subrayarse que una evaluación adecuada de los resultados de los recursos públicos es un medio fundamental para coadyuvar a su gestión transparente.

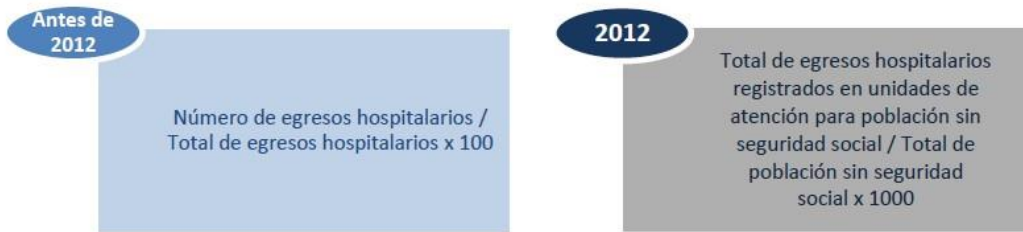
Hasta 2012 existieron tres Indicadores de Desempeño para el FASSA, los cuales, a pesar de la modificación que registraron en ese año, eran insuficientes para apoyar una adecuada evaluación de los resultados e impactos del fondo.

Tales indicadores eran los siguientes:

I. Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población no derechohabiente:



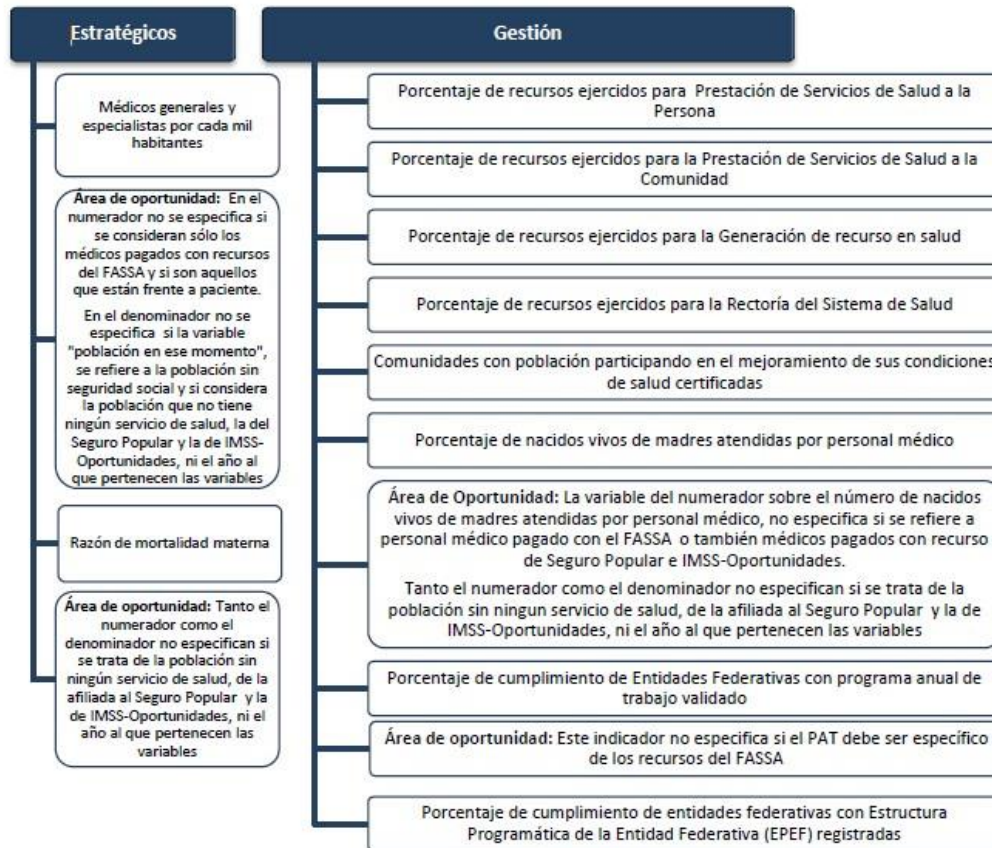
II. Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población sin seguridad social:



III. Porcentaje de población de la entidad federativa con cobertura de vigilancia sanitaria:



En 2013, la Secretaría de Salud emitió una Matriz de Indicadores de Resultados del FASSA, tanto estratégicos como de gestión, en la que se consideran 10 indicadores que se mencionan enseguida:



En relación con los indicadores anteriores cabe comentar lo siguiente:

Por lo que corresponde a los indicadores que se refieren a las subfunciones del fondo, a saber, Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad (FASSA-C), Prestación de Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P), Generación de recursos en salud y Rectoría del sistema de salud, son específicos para el FASSA; el indicador sobre el porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con programa anual de trabajo validado, no especifica si es del FASSA, y los cinco indicadores restantes por su naturaleza tienen una perspectiva sectorial.

Además, los indicadores no proporcionan una conceptualización de la variable de población sin seguridad social o no derechohabiente, ya que no hacen explícito si se incluye la que está afiliada al Seguro Popular y a IMSS- Oportunidades y no se especifica el año que se considera en las variables para saber a qué ejercicio pertenece la información. De acuerdo con lo anterior es conveniente especificar y definir las variables de los indicadores.

Evaluación:

En relación con este estratégico tema de la gestión del FASSA cabe señalar que no se realiza ninguna evaluación externa en la mayoría de las entidades federativas para conocer los resultados e impactos del fondo.

Información adicional sobre el FASSA

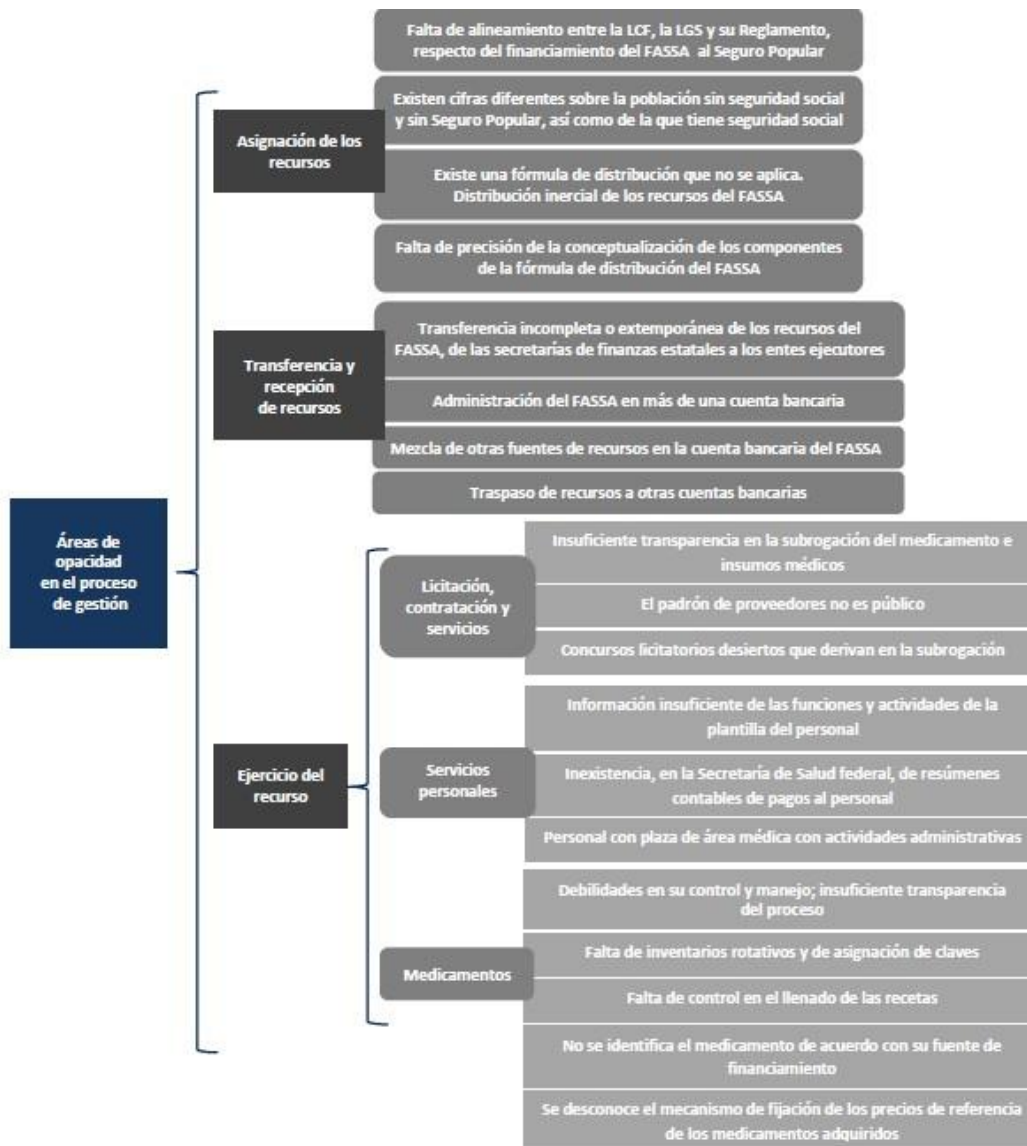
Como actividad complementaria de este informe, se solicitó el apoyo de las secretarías de salud de las entidades federativas para dar respuesta a un cuestionario, con el fin de conocer su percepción respecto de los principales problemas de opacidad en la asignación y gestión del fondo; los resultados son los siguientes:

- En relación con la distribución de los recursos del FASSA de las 31 entidades federativas que respondieron esta pregunta, 3 consideran que la metodología utilizada es muy clara, para 15 es clara, para 12 poco clara y para 1 muy poco clara.
- En 23 entidades federativas se dispone de la información que usa la Federación para la distribución de los recursos del FASSA, referentes al inventario sobre la infraestructura médica en el estado; 24 conocen las plantillas del personal; 22, las ampliaciones presupuestarias del FASSA; 19, los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y el estado convinieron, y 22, el número de personas que no disponen de seguridad social ni de Seguro Popular en el estado. Dichas variables son las que señala la LCF para la asignación de los recursos del fondo. 30 entidades respondieron a esta pregunta.
- En relación con la pregunta anterior, 19 entidades federativas respondieron que la información sobre el inventario de infraestructura médica de la entidad coincide con la que utiliza la Federación para la asignación del recurso; en 20 estados coinciden las plantillas del personal; en 18 son coincidentes las ampliaciones presupuestarias del FASSA; en 15 los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades convinieron, y en 19 el número de personas que no disponen de seguridad social ni de Seguro Popular. 28 entidades respondieron esta pregunta.
- En 28 entidades federativas se dispone de la información sobre la población sin seguridad social, y se tienen identificados a los afiliados del Seguro Popular, Nueva Generación (actualmente Seguro Médico Siglo XXI), Embarazo Saludable, IMSS-Oportunidades, Oportunidades y aquéllos sin ningún tipo de afiliación y en su mayoría actualizan esta información anualmente. Las 32 entidades respondieron a esta pregunta.

- De las 32 entidades federativas que contestaron el cuestionario solicitado, 26 respondieron la pregunta sobre cuántas personas sin acceso a la seguridad social radican en su estado y 22 sobre cuántas se encuentran afiliadas a las instituciones de seguridad social del gobierno del estado, excluido el Seguro Popular.
- En las 32 entidades federativas se tiene conocimiento de las subfunciones o componentes del FASSA (Prestación de Servicios de Salud a la Persona, Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, Generación de Recurso para la Salud y Rectoría del Sistema de Salud).
- Respecto del resultado anterior, 9 entidades federativas consideran que el destino del componente del FASSA-P o Prestación de Servicios de Salud a la Persona es muy claro, 19 es claro y 4 es poco claro; para el FASSA-C o Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad en 9 es muy claro, en 19 es claro y en 4 es poco claro; para la Generación de recurso en salud en 9 es muy claro, en 19 es claro y en 4 es poco claro, y en la Rectoría del sistema de salud es muy claro en 9, en 19 es claro, en 3 es poco claro y en 1 no es claro.
- En 22 entidades federativas conocen que el FASSA-P del Ramo General 33 se utiliza para alinear recursos federales y realizar el cálculo de la ASf que se transfiere al estado para la operación del Seguro Popular. 30 entidades respondieron a esta pregunta.
- La forma de distribución del FASSA-P del Ramo General 33 se conoce en 16 entidades federativas. Las 32 entidades federativas respondieron a esta pregunta.
- Las secretarías de finanzas o sus equivalentes transfieren a las secretarías de salud estatales el recurso del FASSA para su ejercicio y control en las 32 entidades federativas.
- Se preguntó a las entidades federativas si la secretaría de finanzas o equivalente en la entidad federativa condiciona la transferencia del recurso del FASSA a la secretaría de salud o a los organismos públicos descentralizados, y en 3 este caso fue afirmativo. 30 entidades respondieron a esta pregunta.
- En 26 entidades federativas la Secretaría de Salud tiene identificado y clasificado el medicamento que se adquiere con los recursos del FASSA, principalmente con su respectiva clave, por fuente de financiamiento del programa, y por facturación; cinco entidades no lo tienen identificado ni clasificado. 31 entidades respondieron a esta pregunta.

- Se preguntó a las entidades federativas que en su percepción mencionaran cuáles eran los principales problemas de opacidad del FASSA, en respuesta se obtuvo que para 31 entidades federativas que respondieron a esta pregunta, los principales problemas fueron, por orden de importancia, los siguientes: la distribución de los recursos del fondo; la planeación de los recursos; la evaluación y supervisión; la transferencia de los recursos de la secretaría de finanzas a la instancia ejecutora; el ejercicio de los recursos; el control de los recursos y los registros contables y presupuestarios.
- En ocho entidades federativas comentaron que realizaron una evaluación del FASSA de acuerdo con los artículos 85 y 110 de la LFPRH, en 2011; sin embargo, solamente cuatro enviaron una copia de dicha evaluación. La pregunta fue respondida por 31 entidades federativas.

PRINCIPALES ÁREAS DE OPACIDAD EN EL PROCESO DE GESTIÓN DEL FASSA





Conclusiones

- El FASSA fue la principal estrategia de atención para proporcionar servicios de salud a la población sin seguridad social; con el desarrollo del Seguro Popular, el fondo se ha convertido en una fuente de financiamiento fundamental de ese programa.
- Un área de insuficiente transparencia en la gestión del FASSA es la falta de alineamiento normativo en relación con el financiamiento del FASSA al Seguro Popular, ya que la LCF, que regula al FASSA, no prevé dicho financiamiento, en tanto que la LGS, la cual norma al Seguro Popular, establece que este fondo, una vez suscritos los acuerdos de coordinación correspondientes con las entidades federativas, se destinará a financiar ese programa.
- La fórmula de distribución del fondo, que se describe en la LCF, no se utiliza para tal fin, pues ese proceso distributivo es inercial, ya que se basa en el monto asignado en el ejercicio anterior, las plantillas de personal que se tienen registradas y en un factor de ajuste derivado de la inflación.
- Respecto de la operación y gestión del fondo, la LCF no establece los renglones específicos en los que se debe utilizar el recurso, pues sólo refiere que debe apoyar las atribuciones de las entidades federativas en términos de los artículos 3, 13 y 18 de la LGS, lo cual origina diversas interpretaciones del destino del recurso que restan transparencia a su ejercicio y resultados.
- El FASSA presenta cuatro componentes o subfunciones respecto de las acciones que las entidades federativas pueden llevar a cabo con el fondo; sin embargo, alrededor del 90.0% del recurso se destina al pago del personal.
- En el caso de los servicios de salud, la LGCG en su artículo 74 establece los requisitos particulares para la integración de informes del sector; esta definición normativa constituye un avance importante para impulsar la transparencia en la gestión del FASSA; no obstante, la implementación insuficiente de las disposiciones de esa ley limitan el logro de los resultados previstos para el sector salud.
- También, los procesos en los que se registran insuficiencias en la transparencia de la gestión del FASSA son los referentes al control y manejo de los medicamentos e insumos médicos; su licitación y adjudicación; la subrogación de éstos; la falta de documentación comprobatoria en diversas entidades federativas; la no cancelación de la documentación con el sello de “Operado FASSA”; el inadecuado llenado de las recetas y su control insuficiente en las unidades de salud, entre otros.

- La imprecisión y diversidad de cifras en relación con la población sin seguridad social es, asimismo, un ámbito de opacidad que afecta el diseño y desarrollo de las estrategias para su atención. Igualmente lo es la insuficiente disponibilidad de estadísticas sobre el personal pagado con el fondo y elementos del mismo referentes a aspectos como médicos en clínica, en funciones administrativas, comisionados, entre otros.
- No obstante que es elevado el grado de cumplimiento de las entidades federativas respecto de la entrega de los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y resultados del fondo, así como de los indicadores de desempeño, la calidad y congruencia de la información es insuficiente, lo que afecta las evaluaciones sobre los resultados e impactos del FASSA.

Recomendaciones

- Alinear la normativa del FASSA con la del Seguro Popular respecto del financiamiento de ese fondo a este programa.
- Para determinar el presupuesto que todos los años se destina al FASSA, se toman como base los acuerdos de descentralización de 1996; sin embargo, la creación del Sistema de Protección Social en Salud ha cambiado la estrategia de atención de la población sin seguridad social, porque la actualización de estos convenios sería un paso importante en la armonización jurídica de los instrumentos para la atención de personas sin seguridad social.
- Considerar en la distribución del FASSA las necesidades de salud de cada entidad federativa, con base en diagnósticos e indicadores que realicen instancias oficiales como el CONEVAL.
- Respecto de los componentes o subfunciones del FASSA (Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, Prestación de Servicios de Salud a la Persona, Generación de Recurso para la Salud y Rectoría del Sistema de Salud) es conveniente establecer la naturaleza de su objeto de gasto; asimismo, este fondo se ha concentrado en el pago de servicios personales y de gasto corriente, por lo que se sugiere establecer qué porcentaje puede utilizarse en cada uno de sus componentes. En este sentido los porcentajes de gasto pueden formalizarse en el PEF y deben estar alineados con la estrategia del Seguro Popular.
- Establecer un periodo de cinco días hábiles para que las secretarías de finanzas estatales transfieran el recurso al ente ejecutor que corresponda y evitar que se convierta en un factor que promueve el subejercicio.

- Promover ante los entes ejecutores que utilicen una cuenta bancaria única y específica para el fondo, toda vez que es una observación recurrente en las fiscalizaciones de la ASF.
- Revisar los precios de referencia del cuadro básico de medicamentos, con la finalidad de incentivar la participación de proveedores, así como hacer público en las páginas de internet de las secretarías de salud en las entidades federativas el padrón de proveedores del sector salud. □
- Establecer medidas regulatorias para la subrogación de medicamentos e insumos médicos, así como de los servicios de salud.
- Con el objetivo de mejorar el proceso de adquisición, abasto y manejo de medicamentos, se sugiere explorar la posibilidad de que los medicamentos pagados con recursos del FASSA se adquieran de forma consolidada.
- Definir e implementar mecanismos que coadyuven a mejorar la eficiencia en el control de los medicamentos e insumos médicos en todas las instancias participantes en el proceso.
- Generar una norma oficial que establezca una metodología homogénea para la generación de las cifras de la población sin seguridad social, así como establecer un padrón único que considere a la población con y sin seguridad social.
- Establecer mecanismos de control para los registros contables y la documentación justificativa y comprobatoria, así como promover que se identifique con el sello de “Operado FASSA”, ya que ha sido una de las observaciones recurrentes en las auditorías de la ASF.
- Fortalecer la figura del aval ciudadano en la estructura de funcionamiento de las unidades médicas. Asimismo, desarrollar acciones de capacitación que apoyen una participación más eficiente en el seguimiento de los servicios de salud.
- Publicar en las páginas de internet de las secretarías de salud de las entidades federativas, las unidades de salud acreditadas.
- Incentivar la entrega por las entidades federativas de los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y resultados del fondo, así como de los Indicadores de Desempeño, e igualmente la calidad de la información.
- Impulsar la realización de las evaluaciones del FASSA con el apoyo de las universidades e institutos que tengan experiencia en materia de Salud Pública.