

Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas, ITGSEF 2017

Resumen Ejecutivo





INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha intensificado el proceso de evaluación y transformación de la economía y la política gubernamental a nivel internacional, derivando en una mayor presión para que los gobiernos ofrezcan amplias garantías en temas medulares que afectan a sus ciudadanos, entre los que destacan la transparencia y la rendición de cuentas sobre su desempeño financiero. En este contexto, la estructura y calidad de la información gubernamental es importante en la realización de diagnósticos oportunos, profundos e integrales acerca de la evolución de la función pública y del uso de los recursos públicos.

En este entorno, se considera muy importante el análisis de la transparencia en la información que se dispone sobre el ejercicio de los recursos destinados al sector de la salud, que conjuntamente con la educación son los pilares sobre los que descansa el desarrollo social de los habitantes de una sociedad. Por esto, **aregional** emprendió el desarrollo de un índice que midiera la transparencia que se tiene en la información de los recursos del Sector Salud, tomando en consideración que el Gasto en Salud durante el año 2014, representó el 6.1 por ciento del PIB del país¹. Asimismo, el 51.6 por ciento del gasto total en salud se financió con recursos públicos, principalmente a través del gasto federalizado.

A este respecto, debe destacarse que la Auditoría Superior de la Federación (ASF), en su documento Diagnóstico sobre la Opacidad en el Gasto Federalizado, emitido en junio de 2013, señaló las principales áreas de opacidad en el proceso de gestión de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), del Ramo 33. El FASSA es uno de los principales fondos federales utilizados para atender a la población que no dispone de servicios de salud, ni seguridad social en las entidades federativas del país.

Entre los problemas identificados por la ASF se mencionan: la existencia de opacidad en la transferencia y recepción de los recursos de las Secretarías de Finanzas de las Entidades Federativas a los entes ejecutores; falta de claridad en el ejercicio de los recursos a través de los procesos de licitación, contratación y servicio, medicamentos y servicios personales; opacidad en registros contables y presupuestarios; deficiencias en los informes trimestrales sobre ejercicio, destino y resultado del fondo FASSA; falta de estructura y calidad en indicadores de desempeño y detección de poca participación social.

En este contexto, **aregional** cumpliendo el compromiso de apoyar a la generación de información oportuna y de utilidad para la toma de decisiones en los diversos ámbitos de la vida económica, política y social del país, por primera ocasión, pone a disposición de los actores interesados en el estudio de la transparencia, la rendición de cuentas, la

¹ Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal. Secretaría de Salud Federal.



administración pública estatal y el desarrollo gubernamental en México, los resultados del *Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas (ITGSEF), 2017*.

El ITGSEF, surge al constatar la necesidad existente de contar con mecanismos de medición, que incentiven la publicación de información, a través de los portales electrónicos de las Secretarías de Salud de las Entidades Federativas como encargadas del sector en la materia.

La obligatoriedad de las entidades federativas de transparentar su información a través de medios electrónicos de uso remoto, se encuentra plasmado en el Artículo 6° Constitucional, el cual cita *“Toda la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo federal, estatal y municipal, es pública [...] En la interpretación de este derecho deberá prevalecer el principio de máxima publicidad”*. Igualmente, se estipula en el Artículo Tercero transitorio: *“La Federación, los Estados y el Distrito Federal deberán contar con sistemas electrónicos para que cualquier persona pueda hacer uso remoto de los mecanismos de acceso a la información y de los procedimientos de revisión a los que se refiere este Decreto, [...]”*

Por su parte, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el Artículo 23 señala como *“sujetos obligados [...] cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los Poderes Ejecutivo, [...] que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad en los ámbitos federal, de las Entidades Federativas y municipal”*.

El objetivo de **aregional** con el ITGSEF es fomentar la práctica de la transparencia en el Poder Ejecutivo Estatal en lo que se refiere al uso y distribución de los recursos, especialmente federales, en el Sector Salud, a través de las **Secretarías de Salud u homólogas**, mediante la revisión de la información relativa a las gestiones financieras que realizan estas dependencias y que deben publicar en sus portales electrónicos oficiales.

I. METODOLOGÍA DEL ITGSEF 2017

El *Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas (ITGSEF) 2017*, es un instrumento estadístico que permite conocer la disponibilidad de la información financiera generada por las Secretarías de Salud estatales, en su papel como encargadas de conducir la política en materia de salud en las entidades federativas. Esta información sirve de insumo para evaluar su desempeño en el manejo, administración y ejecución de los recursos públicos, así como para conocer las acciones realizadas por cada gobierno en aras de transparentar el desempeño del Gasto en Salud.

La medición del ITGSEF propuesta por **aregional**, permitirá dar seguimiento continuo a las acciones del sector a través de las páginas web de las instituciones estatales (Secretarías de Salud u homólogas), lo que permitirá observar el progreso o retroceso de los gobiernos estatales en la posición que obtienen en dicho indicador. En este sentido, la medición de este índice busca contribuir de manera significativa a la institucionalización y fortalecimiento de la transparencia en el ámbito local en materia de salud.



En el presente documento se entiende como transparencia al despliegue de la información, principalmente de ingresos y gasto, puesta a disposición del escrutinio público por las Secretarías de Salud u homólogas en las entidades federativas. De esta forma el público interesado puede conocer el desarrollo de las funciones que se originan en la administración pública en materia de las políticas estatales en el Sector Salud, para efectos de una posterior evaluación y análisis o simplemente para su conocimiento.

El proceso de integración del ITGSEF se realizó por **aregional** en cuatros etapas: I) Desarrollo de la metodología, con base en la detección de las necesidades y obligaciones de publicación de la información; II) Acopio de la información, consistió en la revisión de los portales oficiales de transparencia de las secretarías de salud estatales y de los órganos públicos descentralizados, señalados por las secretarías como principales encargados de los servicios de salud en el estado, esta actividad se llevó acabó durante el mes de diciembre de 2016; III) análisis de datos y elaboración del informe; IV) difusión de los resultados del ITGSEF 2017.

El ITGSEF considera en la evaluación diferentes aspectos de la gestión y el desempeño gubernamental, a fin de evaluar de manera integral la transparencia en la información fiscal del gasto en cada uno de los estados evaluados. Estos aspectos se integran en seis bloques: Marco Regulatorio, Marco Programático-Presupuestal, Costos Operativos, Rendición de Cuentas, Evaluación de Resultados y Estadísticas, como se presenta en el esquema 1.



El objetivo principal de este ejercicio inicial de evaluación, consistió en conocer la forma en que las Secretarías de Salud y Organismos Públicos Descentralizados (Servicios de Salud) de las Entidades Federativas, facilitan el acceso a la información estadística, documental y legal para toda aquella persona que se interese en conocer y analizar las actividades y los programas de esas instituciones, en particular la información relacionada con el ejercicio de los recursos públicos.



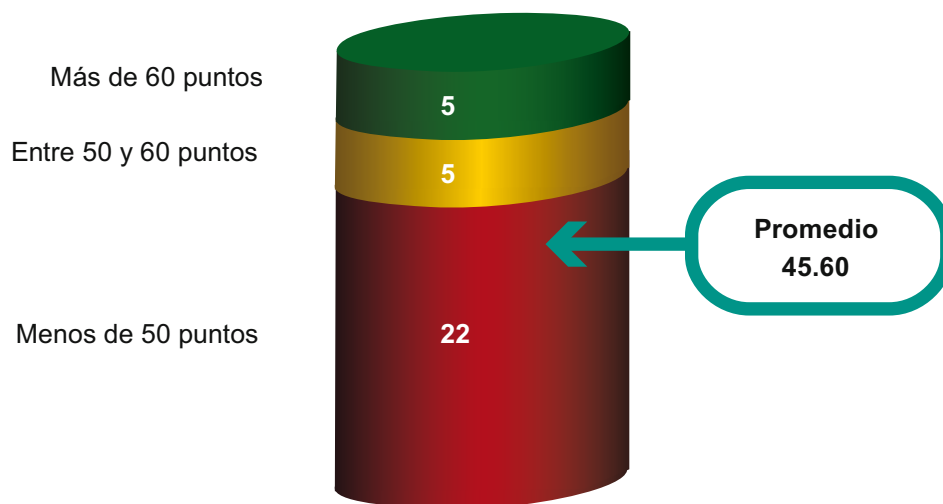
II. RESULTADOS GENERALES DEL ÍNDICE DE TRANSPARENCIA DEL GASTO EN SALUD DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, 2017

Con esta primera estimación, **aregional** continua con la evaluación de los esfuerzos de los gobiernos locales en cuanto a la transparencia de la información en el uso de los recursos públicos, para contribuir al análisis y a la generación de propuestas para elevar la disponibilidad de la información pública e incrementar la calidad, oportunidad y confiabilidad de la misma.

El promedio nacional obtenido en el ITGSEF 2017 alcanzó 45.60 puntos, en una escala de 0 a 100 puntos posibles. Este resultado pone de manifiesto la falta de transparencia generalizada que se tiene en las Entidades Federativas en los temas de información disponible sobre el ejercicio del gasto público en el sector salud.

Debe señalarse que los estados se clasificaron en el índice estimado en tres grandes grupos: Alto, Medio y Bajo, de conformidad con su respectivo posicionamiento en el ITGSEF, atendiendo a los siguientes criterios para facilitar su análisis: en el Nivel Alto se encuentran los estados cuya puntuación en el índice fue mayor a 60 puntos; en el Medio, aquellas entidades que obtuvieron una puntuación en un rango comprendido entre 50 y 60 puntos y, por último, en el Nivel Bajo se clasificaron los estados con puntuaciones por debajo de 50 puntos, tal como se muestra en la gráfica 1.

Gráfica 1 Número de Entidades Federativas según su puntuación en el ITGSEF, 2017



ITGSEF: Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas
Fuente: **aregional**



El bajo promedio alcanzado en el ITGSEF 2017, se debió a que en el índice se tuvo una fuerte concentración de entidades en el bajo nivel de transparencia, 22 estados obtuvieron menos de 50.0 puntos. En tanto que sólo 5 entidades se colocaron sobre los 70.0 puntos, es decir 1 de cada 6 entidades presenta disponible en sus portales electrónicos la información de la planeación, el ejercicio y destino de los recursos públicos dedicados a la atención del Sector Salud.

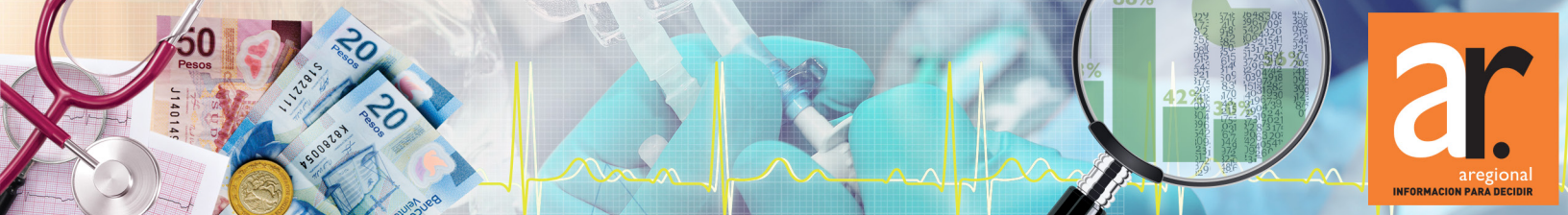
Con el fin de mostrar de forma gráfica la situación que guarda la transparencia y el acceso a la información pública gubernamental en materia del Gasto en Salud en la gráfica 2 se presenta la puntuación obtenida, con base en su clasificación por cada una de las Entidades Federativas.

Debe destacarse que los estados en el Nivel Alto se caracterizan por presentar la mayoría de los documentos solicitados y estadísticas evaluadas. Asimismo, las entidades en este nivel mantienen actualizados los formatos solicitados por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) para el sector de la Salud y la información establecida en la Ley de Coordinación Fiscal, para el seguimiento del gasto federalizado.

Cuatro de los cinco primeros lugares clasificados en el Nivel Alto coinciden en contar con un portal específico para la presentación de información financiera del Sector Salud del Estado, en el que se informa tanto de la Secretaría de Salud como del Organismo Público Descentralizado estatal correspondiente: Jalisco, Estado de México, Tlaxcala y Nayarit.

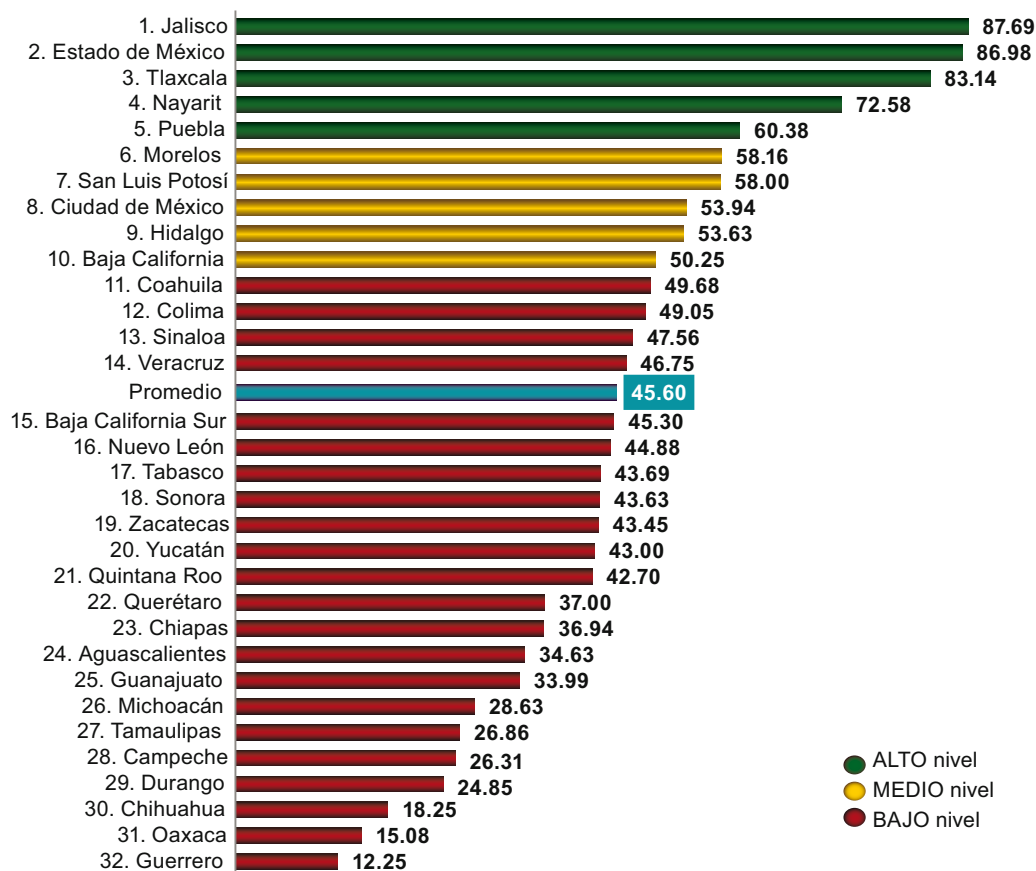
Los estados en el Nivel Medio mantuvieron una importante disponibilidad de la información solicitada, resultado de contar con portales de transparencia eficientes que cumplían con la presentación específica para el sector analizado.

En nivel bajo está conformado por aquellas entidades con carencias de datos disponibles en línea e información fiscal específica del Sector Salud, debido a que en algunos casos solo se presenta información de la Secretaría de Salud local, en otros casos la información financiera se presenta como información concentrada del Poder Ejecutivo o se carecía totalmente de información financiera y contable.



Gráfica 2

Resultados del Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas ITGSEF 2017
(puntuación en escala de 0 a 100 puntos)



ITGSEF: Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas
Fuente: **aregional**

Sólo el 10.0 por ciento de las entidades superaron los 80.0 puntos: Jalisco, Estado de México y Tlaxcala. Las primeras dos, muestran congruencia con los niveles de transparencia fiscal de las entidades alcanzada en los últimos años, medida por los otros indicadores de la consultora, donde se han colocado en las primeras posiciones.

Sin embargo, el caso de Tlaxcala llama especialmente la atención, porque el estado se ha colocado en los últimos lugares de transparencia fiscal en los indicadores de **aregional**², razón por la cual cobra relevancia la alta puntuación alcanzada por esta entidad federativa en el presente índice, evidenciando la existencia de la información y el compromiso de las áreas de salud por cumplir con las normas de transparencia y acceso a la información.

² Índice de Transparencia y Disponibilidad de la Información Fiscal de las Entidades Federativas (ITDIF), evaluado por **aregional** desde el año 2002.



Para la evaluación de la transparencia del Gasto en Salud de Jalisco, se partió de la revisión de los microsítios de transparencia de la Secretaría de Salud del Estado y el Organismo de *Servicios de Salud Jalisco*, en los cuales se validó gran parte de la información de planeación de los recursos y mecanismos de participación ciudadana. Asimismo, se revisó el microsítio de transparencia fiscal del estado, principalmente para la validación de estadísticas solicitadas.

Por su parte, en el Estado de México el principal insumo de información se localizó en el microsítio del *Instituto de Salud del Estado de México*, cuyo portal de transparencia presentó la estructura acorde al ITGSEF y, en segundo lugar, se utilizó el microsítio de la Secretaría de Salud con acceso al Sistema IPOMEX del Estado. El Estado de México fue sobresaliente en la presentación de información relacionada con la disposición de indicadores de gestión del estado e indicadores de seguimiento al gasto federalizado, en particular del Fondo de Aportaciones para la Seguridad Social (FASSA).

En el caso de Tlaxcala, se revisó el portal específico diseñado con base en la metodología del ITGSEF, localizado en el microsítio de *Salud Tlaxcala*. En éste, sobresale la información relacionada con la rendición de cuentas específica del sector, a través de la presentación de estados financieros e informes del avance presupuestal de los últimos tres años; así como la presentación de información estadísticas sobre la atención a la población.

En contraste con las entidades en los altos niveles de transparencia en salud, 2 de cada 3 estados se colocaron en el nivel de transparencia baja. En el fondo de la tabla por debajo de los 20.0 puntos Chihuahua, Oaxaca y Guerrero. Los primeros dos, coinciden en ser gobiernos en cambio de administración durante la evaluación del índice, situación que puede explicar, más no justificar, las fallas en portales electrónicos al momento de consultar la información.

Tanto en Chihuahua como en Oaxaca, se revisaron los portales de las Secretarías de Salud y de los organismos públicos descentralizados. Los organismos revisados en Chihuahua fueron el *Instituto Chihuahuense* y el organismo *Servicios de Salud*, mientras que en Oaxaca fue el organismo *Servicios de Salud*. En ambas entidades se localizó información rezagada, muy poca información sobre la estructura, funciones básicas y tabuladores de sueldos de los organismos, así como nula información financiera de los últimos tres años. Desafortunadamente estas dos entidades, también coinciden en posicionarse en el nivel alto de transparencia fiscal de las entidades federativas 2016, evidenciando una falta de congruencia en sentido vertical, con la transparencia.

En el caso de Guerrero, lugar 32 en el ITGSEF con 12.25 puntos, se localizaron tres portales de la Secretaría de Salud. Sin embargo, la información entre éstos, presentaba inconsistencias entre archivos, falta de documentos históricos, nula información relacionada con ingresos y gasto, estados financieros, avances presupuestales, programas estatales, por mencionar algunas variables.

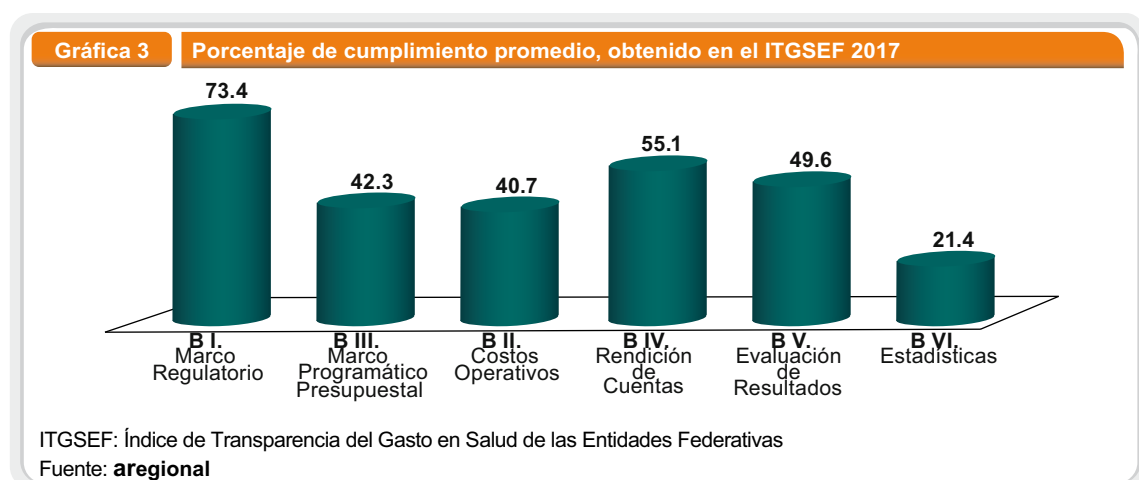


III. RESULTADOS POR BLOQUE

Como se mencionó previamente, el índice consideró aspectos de la gestión y el desempeño gubernamental, a fin de evaluar de manera integral la transparencia en la información del gasto en salud. Estos aspectos se integran en seis bloques:

- a. *Marco Regulatorio*, se revisa la disponibilidad de los ordenamientos jurídicos que rigen y fortalecen la transparencia en el desempeño de la gestión del Sector Salud en los estados.
- b. *Marco Programático-Presupuestal*, consiste en la revisión de documentos que refieren a la planeación y a las decisiones de ingresos y gasto en el Sector Salud en los estados.
- c. *Costos Operativos*, se evalúan los documentos donde se sustentan las acciones de gobierno para cumplir con la provisión de los servicios y atención a las demandas sociales.
- d. *Rendición de Cuentas*, se revisan los documentos oficiales que consignan el costo de ejecución de las actividades realizadas por la administración.
- e. *Evaluación de Resultados*, en este bloque se valida la Información referente a la existencia de algún sistema de evaluación de la gestión a través de indicadores y con aval ciudadano.
- f. *Estadísticas*, analiza la información de al menos cinco años del manejo de los recursos asignados y estadística básica del sector.

En la evaluación del ITGSEF 2017, cuatro de los seis bloques evaluados presentaron promedios de cumplimiento reprobatorios, es decir por debajo del 50.0 por ciento. En tanto que el bloque dedicado al Marco regulatorio, superó el 70.0 por ciento de cumplimiento y el bloque de Rendición de Cuentas se colocó en 55.1 por ciento de cumplimiento, en el nivel medio como se muestra en la gráfica 3.





En el bloque con mayor cumplimiento, *Marco regulatorio* con 73.4 por ciento, se revisó si los estados cumplían con poner a la disposición del público los cuatro ordenamientos jurídicos siguientes: ley de transparencia estatal, ley de salud del estado, reglamento administrativo del sector (reglamentos internos de la Secretaría de Salud y del Organismo público descentralizado encargado), así como si cumplían con la presentación de los acuerdos y convenios de coordinación celebrados entre el estado y la Secretaría de Salud de la Federación. El resultado alcanzado, evidencia que en los portales oficiales se tienen disponibles los documentos jurídicos básicos que regulan el sector. Sin embargo, en numerosos casos los documentos no contienen las últimas reformas realizadas por los gobiernos estatales, que han sido publicadas en los periódicos oficiales locales.

En el caso del bloque dedicado al análisis de la *Rendición de cuentas*, el único con el promedio en el nivel medio (55.1 por ciento), se realizó la revisión de los informes de actividades del sector, así como de los informes trimestrales del gasto federalizado para los recursos del FASSA y del Seguro Popular. Asimismo, se verificó que se tuviera en los portales revisados la información financiera específica del Sector. Las variables de mayor cumplimiento fueron los informes anuales de actividades, en general como parte de los informes de los gobernadores. En numerosos casos se observó que la información financiera presente en los portales de las secretarías de estado y de los organismos encargados, corresponde a los datos concentrados del poder ejecutivo estatal y no en específico al Sector Salud. En éste bloque, Oaxaca fue el único estado en mantener la puntuación nula.

El bloque con el menor porcentaje de cumplimiento, *Estadísticas*, con 21.4 por ciento, se concentró en la revisión histórica de la asignación de recursos con base en los componentes del FASSA de 2013 a 2016, así como en la estadística sobre el universo de población por tipo de derechohabiente en el estado y sobre muertes maternas de 2011 a 2015. El bajo cumplimiento del bloque, refleja la falta generalizada de información histórica en los portales analizados. Esto se comprueba con el resultado obtenido, en el que la cuarta parte de las entidades federativas obtuvo cero puntos en el bloque y otra cuarta parte alcanzó puntuaciones por debajo de un punto, de un máximo de 15.0 puntos posibles.

En el cuadro 1, se presentan las calificaciones por bloque que registraron cada una de las entidades federativas. En dicho cuadro, con fines de facilitar el análisis y con el propósito de mostrar las áreas de cumplimiento de las entidades en materia de transparencia del Gasto en Salud, se clasificaron los resultados en tres niveles: Alto, Medio y Bajo. El Nivel Alto se presenta en color verde y en el se clasifican aquellos estados cuyo cumplimiento agregado del ITGSEF fue igual o mayor a 60.0 por ciento; el Nivel Medio, en color amarillo, incluye a las entidades federativas cuyo cumplimiento fue mayor o igual al 50.0 por ciento y menor al 60.0 por ciento, y en el Nivel Bajo, en color rojo, se clasificaron las entidades con cumplimiento por debajo del 50.0 por ciento.



Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas, ITGSEF 2017: Resumen Ejecutivo

Cuadro 1 Calificaciones por Bloque, ITGSEF 2017
(Disponibilidad de la información al 30 de diciembre de 2016)

Entidad Federativa	BLOQUE I Marco Regulatorio	BLOQUE II Marco Programático Presupuestal	BLOQUE III Costos Operativos	BLOQUE IV Rendición de Cuentas	BLOQUE V Evaluación de Resultados	BLOQUE VI Estadísticas	TOTAL
Calificación Máxima	10.0	20.0	20.0	20.0	15.0	15.0	100.0
Promedio	7.3	8.5	8.1	11.0	7.4	3.2	45.60
1 Jalisco	8.8	19.0	17.6	16.5	10.9	15.0	87.69
2 Estado de México	10.0	17.6	14.3	15.8	15.0	14.4	86.98
3 Tlaxcala	8.8	13.3	16.4	17.8	12.0	15.0	83.14
4 Nayarit	9.4	14.7	16.2	8.5	9.8	14.1	72.58
5 Puebla	7.5	10.0	13.0	17.5	11.6	0.8	60.38
6 Morelos	6.3	16.3	9.9	18.5	6.6	0.8	58.16
7 San Luis Potosí	6.3	12.0	8.3	20.0	10.5	1.0	58.00
8 Ciudad de México	10.0	13.0	7.8	16.0	7.1	0.0	53.94
9 Hidalgo	7.5	6.5	10.8	13.5	11.6	3.8	53.63
10 Baja California	8.8	7.3	9.5	14.5	9.0	1.3	50.25
11 Coahuila	7.5	11.0	11.8	9.8	7.1	2.6	49.68
12 Colima	8.8	8.5	3.9	12.5	6.4	9.1	49.05
13 Sinaloa	9.4	8.8	4.5	10.8	9.4	4.8	47.56
14 Veracruz	6.3	11.3	3.3	17.0	9.0	0.0	46.75
15 Baja California Sur	6.3	9.5	8.1	10.6	5.1	5.8	45.30
16 Nuevo León	10.0	2.3	9.1	14.0	5.3	4.3	44.88
17 Tabasco	7.5	8.5	6.5	12.9	8.3	0.0	43.69
18 Sonora	7.5	5.8	9.8	8.5	9.4	2.8	43.63
19 Zacatecas	5.0	2.8	12.3	12.0	9.0	2.5	43.45
20 Yucatán	8.8	5.8	7.8	11.0	9.8	0.0	43.00
21 Quintana Roo	4.8	14.8	5.2	12.8	5.3	0.0	42.70
22 Querétaro	10.0	5.3	8.8	6.8	6.0	0.3	37.00
23 Chiapas	7.5	4.5	2.5	15.4	6.8	0.3	36.94
24 Aguascalientes	10.0	13.5	3.6	3.5	3.0	1.0	34.63
25 Guanajuato	7.5	4.8	7.8	10.3	3.4	0.3	33.99
26 Michoacán	6.9	3.3	8.5	4.0	6.0	0.0	28.63
27 Tamaulipas	7.5	1.5	8.2	3.5	6.2	0.0	26.86
28 Campeche	8.8	5.3	5.0	4.7	2.3	0.4	26.31
29 Durango	5.0	1.5	5.4	6.5	5.3	1.3	24.85
30 Chihuahua	0.6	8.0	0.5	5.0	4.1	0.0	18.25
31 Oaxaca	3.8	4.3	2.7	0.0	3.0	1.4	15.08
32 Guerrero	2.5	0.8	1.8	2.8	4.1	0.4	12.25

ITGSEF: Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas

Nota: Debido al redondeo, las sumas podrían no coincidir.

Fuente: **aregional**

Como se muestra en el cuadro anterior, sólo 3 entidades alcanzaron el nivel alto de transparencia del Gasto en Salud en los seis bloques: Jalisco, Estado de México y Tlaxcala. En contraste tres entidades se posicionaron en el Nivel Bajo en los seis bloques: Guerrero, Oaxaca y Chihuahua.

En los bloques *Marco programático-presupuestal* y *Costos operativos*, los cuales corresponden a los de menor cumplimiento promedio, sólo por arriba del bloque de estadísticas, ninguna entidad alcanzó la puntuación máxima de 20.0 puntos por bloque.



A. DEFICIENCIAS EN LA PLANEACIÓN Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

En la evaluación del *Marco programático-presupuestal*, se consideró la presentación de documentos en los cuales se incluyeran las expectativas de ingreso y egreso de las instituciones de salud, con base en sus planes rectores. Entre los documentos requeridos por el ITGSEF se pueden mencionar la verificación de tres tipos de variables: documentos de planeación, documentos de asignación de recursos al inicio del año fiscal y los mecanismos de participación ciudadana.

Atendiendo a lo referente a documentos de planeación se revisaron: los programas estatales en materia de salud (programa sectorial), el programa anual de adquisiciones y el programa operativo anual o programa presupuestario según corresponda. El documento con menor disposición fue el Programa anual de adquisiciones 2016. Este documento fue presentado únicamente por siete entidades: Baja California Sur, Colima, Estado de México, Nayarit, Puebla, Sinaloa y Veracruz. En cinco entidades más, se presentaron programas de adquisiciones con algunas deficiencias, como corresponder a un año anterior o contener muy poca información, es decir 1 o 2 páginas. En tanto que en las páginas electrónicas de 20 entidades no fue localizado dicho documento.

De las 32 entidades, sólo el estado de Durango no presentó ninguno de los tres documentos de planeación. En este caso es necesario precisar, que dado que la actual administración del ejecutivo estatal tomó protesta en septiembre de 2016, para la validación del programa sectorial se revisó la disponibilidad del documento de la anterior administración. Sin embargo, éstos no fueron localizados, en tanto que el último programa operativo anual presentado corresponde al año 2013.

Siguiendo la línea negativa, en los casos de cinco entidades se encontró que sólo uno de los tres documentos requeridos se tenía disponible y aún a éste, se le tuvo que imponer penalización en la puntuación, estos estados son: Guerrero, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca y Zacatecas. Las penalizaciones aplicadas correspondieron a la dificultad para la lectura del documento, así como a la validación de la inclusión del sector salud en los planes estatales de desarrollo ante la falta de programas sectoriales y, por esta razón fue que la puntuación asignada a cada uno de ellos no fue completa.

En lo correspondiente a los documentos de asignación de recursos al inicio del año fiscal, las variables solicitadas tuvieron como objetivo verificar la disponibilidad de información, en la cual se debía señalar al inicio del año la planeación de los recursos a recibir por fuentes (ingresos por fondos federales, estatales y/o aportados por beneficiarios), así como la programación del gasto (asignación del presupuesto al interior de la secretaría y/u organismo correspondiente), para los años 2014, 2015 y 2016. El contar con la información de inicio de año es relevante para poder contrastar los resultados reportados posteriormente en las cuentas públicas.

Los resultados del ITGSEF muestran que es generalizado encontrar en las páginas de las instituciones estatales información acerca de la planeación del gasto, mientras no se



encuentran frecuentemente los ingresos por recibir de forma desglosada. Esto se demuestra en que en más de dos terceras partes de las entidades, la información de ingresos se limita a un reglón en el documento presupuestal del Estado, en el que se señala un monto total de asignación. Las entidades en las cuales se localizaron los rubros requeridos en materia de ingresos para los tres años solicitados son: Aguascalientes, Ciudad de México, Jalisco, Morelos, Quintana Roo, San Luis Potosí y Tlaxcala. En algunas otras entidades la información presentada corresponde a datos de cierre de año, por lo tanto, no validados como documentos de planeación, sino de rendición de cuentas, tales fueron las situaciones del Estado de México y Nayarit.

La sección destinada a la verificación de la existencia de mecanismos de participación ciudadana, en general presentó bajos niveles de cumplimiento. Se revisaron mecanismos tan básicos como la existencia de buzones para la emisión de opiniones y quejas por parte de los ciudadanos y la presentación explícita de qué es y cómo funciona el aval ciudadano. De estos mecanismos, la información con menor presencia en los portales revisados corresponde al aval ciudadano y en mayor nivel se detectó la utilización de micrositos de *contacto*, que se encuentran disponibles para el acercamiento entre el usuario y la institución. Sin embargo, esta opción tampoco rebasó el 50.0 por ciento de presencia en los portales.

Como evidencia del bajo cumplimiento de la variable, 14 entidades no contaron con ninguno de los mecanismos analizados, como parte de los portales de las secretarías y/u organismos correspondientes, estas son: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Guerrero, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

B. EL EJERCICIO DE LOS RECURSOS, LOS COSTOS OPERATIVOS

El objetivo del bloque de los *Costos Operativos* es verificar si la información de los gastos, que le permiten operar a las instituciones, se encuentra disponible. El bloque considera la presentación de las facultades y estructura de las dependencias, servicios disponibles, el número de plazas totales y financiadas a través del FASSA así como los sueldos y salarios. Correspondiente a bienes materiales, se solicita la presentación de los inventarios de bienes muebles e inmuebles, el mecanismo para el control de inventario de medicamentos, así como los padrones de proveedores de bienes y de servicios de subrogación y finalmente, se solicitó la información de adquisiciones de bienes y servicios (las compras), de enero de 2015 a junio de 2016.

La información con mayores niveles de cumplimiento es la correspondiente a la presentación de la estructura orgánica, facultades y servicios disponibles tanto para las secretarías como para los organismos correspondientes. Las únicas entidades donde no fue localizada dicha información completa fueron Chiapas y Chihuahua, en tanto que en los casos de Guanajuato, Guerrero, Quintana Roo y Yucatán la información presentó alguna deficiencia, como falta de algún documento de la Secretaría y/o el Organismo Público Descentralizado.



Solicitar la disponibilidad de información relacionada con los totales en el número de plazas en el Sector Salud, cobra relevancia debido a los altos montos destinados a los pagos en sueldos y salarios año con año. En abril de 2013, CONAC emitió una serie de formatos para la publicación de información relativa a las aportaciones federales en materia de Salud. Estos formatos deben ser generados por las entidades federativas, porque en éstos se concentran datos acerca del analítico y total de plazas, personal comisionado o con licencia, personal jubilado, personal por honorarios, pagos diferentes al costo asociado a la plaza por persona, tabuladores y catálogo de percepciones y deducciones. Algunos de estos formatos deben mantenerse disponibles en el portal de internet de cada Entidad Federativa y el resto, están diseñados para mantenerse disponibles en la página de la Secretaría de Salud Federal.

De acuerdo al principio constitucional que establece que toda información en posesión de las autoridades es pública, el ITGSEF verificó la disponibilidad de los formatos obligados en el portal del Estado, como los enviados a la Secretaría de Salud Federal. Debe destacarse que durante la evaluación del ITGSEF la página de la Secretaría de Salud Federal se mantuvo con fallas en su funcionamiento y no se localizó ningún documento de los formatos enviados por las entidades federativas.

De los formatos obligados en el portal de cada Estado, se revisaron: personal comisionado o con licencia y pagos diferentes al costo asociado a las plazas. No obstante la responsabilidad explícita que tienen las entidades, en cerca de la mitad de las páginas no se localizaron los documentos trimestrales a junio de 2016. Estos fueron los casos de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Nuevo León, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Veracruz y Yucatán.

En lo que respecta a los formatos enviados para su publicación en la página de la Secretaría de Salud Federal, se revisaron los siguientes formatos: analítico de plazas, plazas existentes, personal por honorarios y tabulador. Sólo cinco estados presentaron los formatos solicitados completos: Jalisco, Estado de México, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas. En cuatro entidades más se presentaron los formatos solicitados, pero éstos carecen de alguna columna o rubro especificado por CONAC, estos son los casos de la información de Michoacán, Morelos, Nayarit y Tlaxcala. En Hidalgo se localizaron todos los formatos rezagados, debido a que correspondían al cuarto trimestre de 2014.

En materia de inventarios se solicitaron tres variables: bienes muebles, bienes inmuebles y mecanismo de control del inventario de medicamentos, esta última variable fue la de mayor incumplimiento, debido a que sólo se localizó información en cuatro estados: Estado de México, Nayarit, Tlaxcala y Zacatecas, este último con información rezagada a diciembre 2015. Mientras que en la tercera parte de las entidades (10 estados) no se localizó ninguna de las tres variables solicitadas: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa y Tabasco.

Para el análisis de las compras, el ITGSEF solicitó información correspondiente a las adquisiciones de bienes y servicios de enero de 2015 a junio de 2016, con datos mínimos como el número de convocatoria en caso de licitación o registro en caso de un mecanismo



diferente de compra, descripción del bien o servicio adquirido, la empresa proveedora y el importe pagado. En seis entidades no se localizó información específica de las compras realizadas en el sector, estos estados son: Aguascalientes, Campeche, Colima, Chihuahua, Guanajuato y Querétaro. En el caso de Querétaro, la información presentada corresponde a las compras realizadas por la oficialía mayor del Estado y en ésta no se localizaron compras específicas para el sector salud.

En diez estados se localizó completa la información con el desglose mínimo requerido: Baja California, Coahuila, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Morelos, Nuevo León, Sonora, Tabasco y Yucatán. En algunas entidades, la información presentada contenía el desglose solicitado, pero no para el periodo completo requerido: la Ciudad de México, Durango, Michoacán, Tlaxcala y Veracruz.

CONCLUSIONES

El *Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas (ITGSEF)*, presentado por **aregional** revisa las acciones realizadas por cada gobierno en aras de transparentar el desempeño del Gasto en Salud. Con el ITGSEF se busca contribuir a la institucionalización y fortalecimiento de la transparencia de la información en el ámbito local.

Los resultados obtenidos en el ITGSEF 2017, evidencian la falta de información útil, clara y oportuna en materia de recursos públicos en los portales electrónicos de las Secretarías de Salud y los Organismos Públicos Descentralizados encargados del sector evaluado. Esta situación se refleja en el bajo promedio alcanzado de 45.60 puntos de 100 posibles.

Algunos de los puntos que se deben destacar sobre los resultados encontrados con el ITGSEF son los siguientes:

- En la versión 2017 del ITGSEF sólo 1 de cada 6 estados del país superaron los 60.0 puntos: Jalisco, Estado de México, Tlaxcala, Nayarit y Puebla, quienes ocuparon las primeras cinco posiciones del índice, respetivamente.
- En cambio, 22 estados se colocaron en el nivel bajo de transparencia del gasto en salud, obteniendo una puntuación por debajo de los 50.0 puntos. En las últimas posiciones se encontraron Chihuahua con 18.25 puntos, lugar 30; Oaxaca con 15.08 puntos, lugar 31; y Guerrero con 12.25 puntos en el último lugar.
- Las mayores carencias se detectaron en la información estadística e histórica de hasta cinco años atrás sobre el ejercicio del gasto en servicios personales, inventarios, compras y en los documentos dedicados a la planeación de los ingresos y gastos al arranque del año fiscal.
- Durante el levantamiento de los datos en diciembre 2016, se localizaron en las 32 entidades federativas portales oficiales de transparencia correspondientes a las



Secretarías de Salud y/u Organismo público descentralizado, independientemente de los recientes cambios de administraciones estatales. Es decir, los microsítios estuvieron disponibles para ser evaluados, por lo que ninguna entidad tuvo calificación de cero puntos, como sí ha sucedido en las mediciones de otros índices estimados por **aregional**.

- Se detectó en numerosos portales de transparencia del Sector Salud que la disponibilidad de la información financiera para su consulta por el público, se atribuye como responsabilidad y obligación de otras dependencias, como las secretarías de finanzas y/o administración, en las cuales la información se localiza concentrada para el total del ejecutivo y no específica para el sector.

- Durante la revisión, se hizo evidente la labor que han realizado las instituciones por acatar los recientes y numerosos cambios en los marcos jurídicos en materia de transparencia, con la entrada en vigencia de la Ley General en la materia, las consecuentes reformas a las leyes de transparencia locales y la próxima Plataforma Nacional de Transparencia. En algunos casos se observaron varios portales de transparencia por estado, vinculados entre sí, para acatar las diferentes normas; en otros casos, se observaron diferentes portales desasociados para el mismo sujeto obligado, algunos rezagados y otros con falta de información histórica.

Finalmente, **aregional** desea enfatizar y reiterar que un gobierno transparente no es necesariamente una administración con un buen desempeño financiero, sino uno que no tiene temor al escrutinio público y al que los ciudadanos libremente pueden vigilar y analizar su desempeño financiero. En estas circunstancias, se puede esperar en el mediano y largo plazo que una administración transparente sobre su desempeño financiero, será más eficiente y eficaz en el manejo de los recursos públicos, tal y como lo estipula la Constitución.



Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas, ITGSEF 2017: Resumen Ejecutivo

Anexo 1 Documentos evaluados en el ITGSEF 2017

BLOQUES	PERIODICIDAD EVALUADA
I. MARCO REGULATORIO	
Ley de Transparencia del Estado	Vigente
Ley de Salud del Estado	
Reglamento de la Ley de Salud del Estado	
Acuerdos y Convenios de Coordinación entre el Estado y la Secretaría de Salud Federal	
II. MARCO PROGRAMÁTICO PRESUPUESTAL	
Programa Estatal en materia de Salud	Vigente
Programa Operativo Anual o Programa Presupuestal	2016
Programa (Plan) Anual de Adquisiciones de la SS	2016
Presupuesto asignado a la SS	2014, 2015 y 2016
Fondos federales y estatales	
Ingresos recibidos por cualquier concepto	2014, 2015 y 2016
Recursos aportados por beneficiarios	
Mecanismos de participación ciudadana: Mecanismos para la opinión, quejas y el aval ciudadano	Vigente
III. COSTOS OPERATIVOS	
Estructura orgánica	Vigente
Facultades de cada área	Vigente
Plazas con base en formatos CONAC	2016
Formato: Analítico de Plazas	
Formato: Plazas existentes	
Formato: Personal comisionado o con licencia	
Formato: Pagos diferentes al costo asociado a las plazas	
Formato: Personal por honorarios	
Formato: Tabulador	2016
Personal financiado con el FASSA: Número de plazas por trabajadores (regularizados, eventuales, honorarios y homologados)	
Padrón de proveedores	Actualizado
Padrón de proveedores de servicios de subrogación	Actualizado
Sueldos y salarios generales de la SS del Estado	2016
Servicios disponibles	2016
Inventario de bienes muebles e inmuebles en posesión	Actualizado
Control de Inventario de medicamentos	Actualizado
Adquisiciones de bienes y servicios (de la SS): número de convocatoria, descripción de la adquisición, nombre de la empresa adjudicada e importe	Enero 2015 a septiembre 2016
IV. RENDICIÓN DE CUENTAS	
Informes de actividades anuales	2014 y 2015
Informes trimestrales del ejercicio del gasto federalizado (PASH, Nivel Financiero)	2014, 2015 y 2016 al mes de julio
Formato único de aplicación de recursos FASSA	
Formato único de aplicación de recursos SEGURO POPULAR	2014, 2015 y 2016 al mes de julio
Información financiera del SS	
Estados financieros	
Informe de avance programáticos o presupuestales	
V. EVALUACIÓN DE RESULTADOS	
Indicadores de gestión del SS	2015
Formato único de aplicación de recursos FASSA (nivel indicador)	2015 y 2016 al mes julio
Informes de resultados de auditorías al ejercicio presupuestal internas y externas	Finiquitadas en 2014 y 2015
Unidades de salud con reconocimiento del Aval ciudadano	2015 y 2016
VI. ESTADÍSTICAS	
Asignación de recursos por componentes del FASSA	2013-2016
Prestación de servicios de salud a la comunidad	
Prestación de servicios de salud a la persona	
Generación de recursos para la salud	
Rectoría del sistema de salud	2011-2015
Universo, población por tipo de derechohabiente: con seguridad social, sin seguridad social y no especificado	
Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social	
Número de muertes maternas de mujeres con seguridad social	
Total de personas afiliadas al Seguro Popular en el Estado	

SS: Sector Salud. **FASSA:** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. **CONAC:** Consejo Nacional de Armonización Contable.
Fuente: **aregional**



ar. Información para decidir ®

Ciudad de México, Febrero 2017

www.arinformacion.com

prensa@arinformacion.com

f Arinformación

t @arinformacion