



Salud
Secretaría de Salud



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Informe de Calidad del Cierre Estadístico anual del Subsistema de Cuentas en Salud a nivel Federal y Estatatal

Ejercicio Presupuestal 2022



Dirección General de Información en Salud



TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	3
2	PROVEEDORES DE INFORMACIÓN	4
3	PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA	6
3.1	CRITERIOS A EVALUAR EN EL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE GASTO EN SALUD	8
4	EVALUACIÓN DE LOS ATRIBUTOS DE CALIDAD.....	11
4.1	COBERTURA OPORTUNA.....	11
4.2	VALIDEZ.....	13
4.3	INTEGRIDAD	15
4.4	CONSISTENCIA.....	17
4.5	INDICADOR GLOBAL DE LA CALIDAD EN LA INFORMACIÓN	19
4.6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
5	ANEXOS	22
6	GLOSARIO DE ACRÓNIMOS.....	24
	TABLA DE FIGURAS.....	28
	TABLA CUADROS	28
	TABLA GRÁFICOS.....	28





1 INTRODUCCIÓN

La Ley General de Salud establece que la Secretaría de Salud es responsable de conformar un Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. En este contexto, se ha asignado a la Dirección General de Información en Salud (DGIS) la función de centralizar, organizar y difundir la información recopilada por el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS).

En este sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 sobre Información en Salud, en su numeral 9.6.1, especifica que la estadística de Recursos Financieros debe integrar y dar seguimiento al gasto público en salud realizado por la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud y las Instituciones de Seguridad Social. Además, incluye el gasto efectuado por personas, empresas, instituciones sin fines de lucro y actores del sector externo (países y organizaciones internacionales) en bienes y servicios de salud.

El Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), un subsistema del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), se implementó en 2001 con el objetivo de consolidar la información sobre recursos financieros destinados a la salud en México. Posteriormente, en 2012, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud, estableció los atributos de calidad que debe cumplir la información proporcionada a la Dirección General de Información en Salud, formalizando así los estándares para la información que SICUENTAS ya recolectaba. En consecuencia, cada año se lleva a cabo un ejercicio de integración del gasto en salud, mediante el cual se solicita información a los distintos niveles administrativos del gobierno federal y estatal, para asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.

Con el propósito de garantizar el análisis de calidad estipulado en el apartado 7.8 de la NOM-035-SSA3-2012, se ha elaborado el presente informe del Cierre Estadístico de la Información Financiera 2022. Este documento incluye referencias sobre el proceso de integración (como proveedores, fuentes y herramientas), aterrizando en los resultados obtenidos en la evaluación los atributos de calidad de la información financiera.

La integración de la información sobre el Gasto en Salud de 2022 refleja el esfuerzo conjunto del gobierno y la sociedad mexicana para superar las consecuencias de la pandemia de COVID-19 y avanzar hacia la normalidad, retomando además otros temas prioritarios en la agenda de salud. El presente informe se enfoca en presentar los resultados de la evaluación de calidad de la información recopilada.

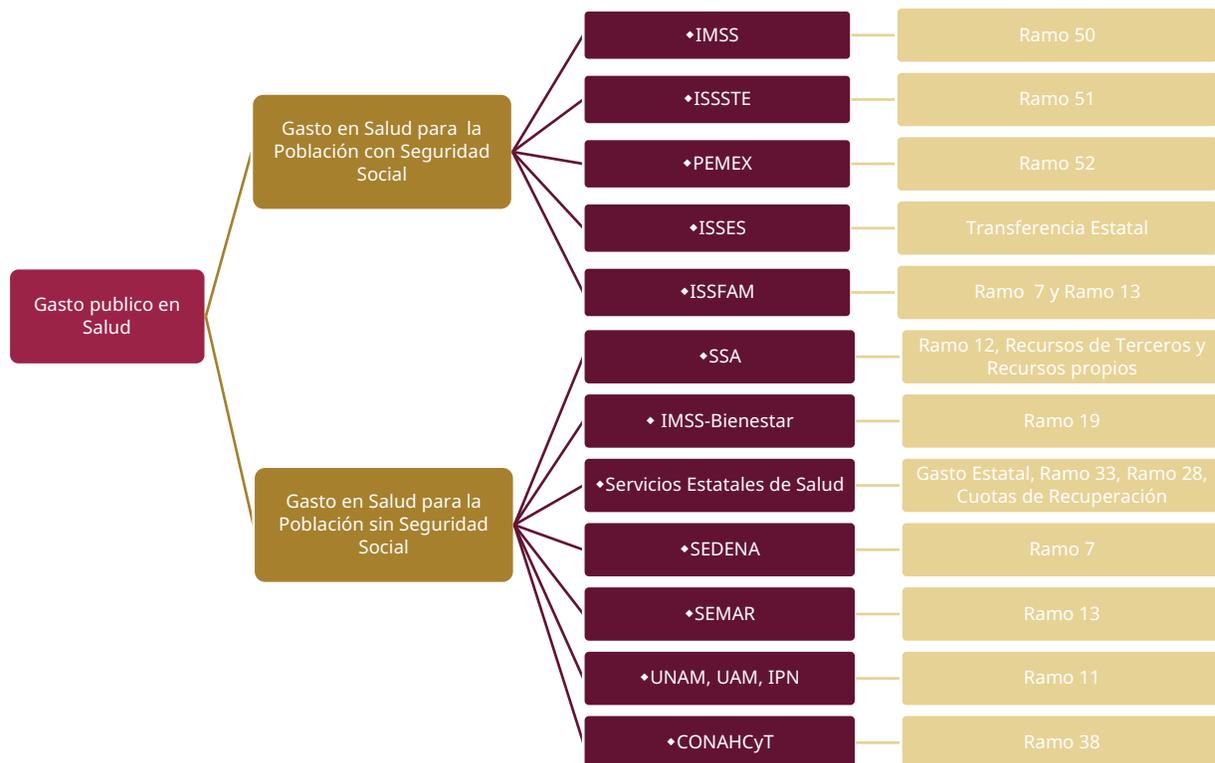




2 PROVEEDORES DE INFORMACIÓN

La información que recolecta la DGIS a través del SICUENTAS corresponde a un total de 103 proveedores (sin considerar a la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, AMIS). Este catálogo incluye 32 Servicios Estatales de Salud, 5 Instituciones de Seguridad Social, 2 dependencias de las Fuerzas Armadas, 8 Instituciones de Seguridad Social Estatales, 2 Organismos Públicos Descentralizados Estatales, y 5 Instituciones de Investigación Educación y Desarrollo. Diversas entidades sectorizadas a la Secretaría de Salud, que comprenden 8 Unidades Centrales (La Dirección General de Programación y Presupuesto reporta las dieciséis restantes), 13 Órganos Desconcentrados, 25 Organismos Descentralizados, 3 Hospitales Federales de Referencia y 1 Empresa de Participación Estatal Mayoritaria. Este conjunto conforma la totalidad de los actores que participan en la integración de la información financiera.

Figura 1: Agrupación de los proveedores de información y las fuentes de financiamiento que reportan





Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Para facilitar la organización y el análisis de la información, el SICUENTAS clasifica a sus proveedores en dos grupos principales (Figura 1): aquellos que proveen información del gasto para la población con seguridad social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, ISSFAM y las Instituciones de Seguridad Social Estatales) y todos los demás, que reportan información del gasto para la población sin seguridad social (Secretaría de Salud, IMSS Bienestar -programa-, Servicios Estatales de Salud, SEDENA, SEMAR, UNAM, UAM, IPN y CONAHCyT.). Es importante considerar que cada proveedor de información reporta uno o más Fuentes de Financiamiento. Esta distinción es fundamental para comprender el esquema de financiamiento del sistema público de salud y como se financian los grupos poblacionales mencionados anteriormente. Para una lista más detallada de los proveedores incluidos en cada grupo, se invita al lector a consultar los Anexos 1 y 2 de este informe.

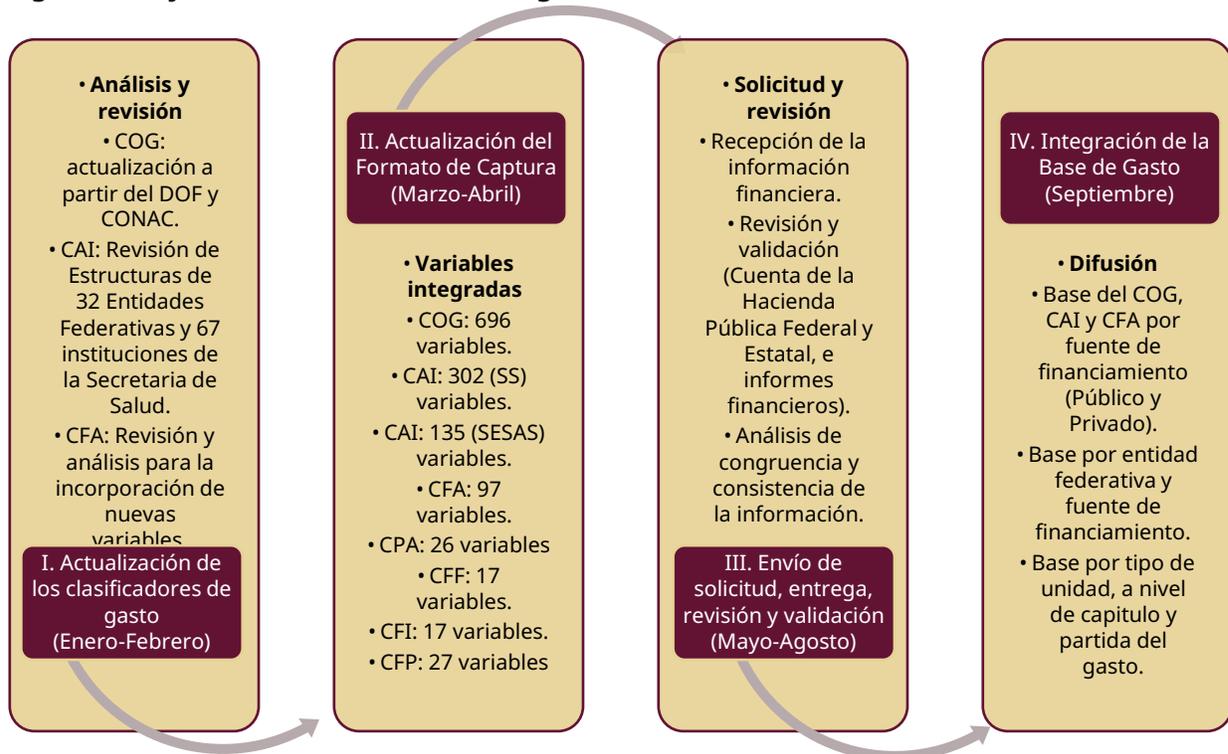




3 PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

El proceso de integración llevado a cabo por el SICUENTAS consiste en la recopilación de información financiera que la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud, las Instituciones de Seguridad Social y otras entidades del sector público ejercen durante un año fiscal, correspondiente al gasto destinado al cuidado de la salud. Este proceso comprende diversas etapas que se distribuyen a lo largo del año, asegurando la calidad y el orden en la generación de estadísticas sobre el gasto en salud, tal como se muestra en la **Figura 2** que a continuación se explica.

Figura 2: Flujo anual del Proceso de Integración SICUENTAS



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Notas: **COG:** Clasificador por Objeto de gasto; **CAI:** Clasificador por Actividad Institucional; **CFA:** Clasificador por Funciones de Atención a la Salud; **CPA:** Clasificador por Proveedores de Atención; **CFF:** Clasificador por Fuente de Financiamiento; **CFI:** Clasificador por Fuente de Ingresos; **CFP:** Clasificador por Factores de Provisión.



La primera etapa del proceso se desarrolla durante los meses de **enero y febrero**, cuando se revisan y actualizan los formatos para la clasificación del gasto en salud. Esto incluye la actualización de la nomenclatura de las claves, la incorporación de nuevas claves, la eliminación de las que ya no son vigentes, y la verificación de la validez de la estructura de cada clasificador. Las estructuras del Clasificador por Actividad Institucional (CAI) son proporcionadas por la DGPYP y se contrastan con las vigentes del año de estudio en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal. La estructura del Clasificador por Objeto del Gasto (COG) es proporcionada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), y se basa en los lineamientos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC). Esta estructura también se verifica con las versiones vigentes del año de estudio disponibles en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.

En los meses de **marzo y abril**, una vez validadas las estructuras de los clasificadores de gasto, se actualiza los manuales de usuario necesarios para el uso y codificación de la Matriz de Gasto que el SICUENTAS proporciona a los proveedores para el reporte de su información financiera. Esta matriz, forma parte de un Archivo en formato Excel que permite a los agentes registrar sus datos en una hoja de 39 columnas por 1,045,876 filas. La codificación de la matriz se somete a validadores de calidad presentes en dicho archivo, que guían el proceso de clasificación de la información, con el fin de ayudar a los responsables a cubrir de forma adecuada los criterios de calidad solicitados.

Figura 3: Matriz de gasto

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	
1	Año	Cve_Estado Federativa	Cve_Proveedor	Cve_Edo_UM	Cve_FT_VM	Cve_Sub_Cuenta	Cve_A_Cve	Actividad Institucional	Cve_IP	Programa Presupuestario	Cve_IP	Programa Institucional	Cve_Capitulo	Cve_Concepto	Cve_Partida generica o partida generica	CLAVES/CLAVE	Nombre de unidad	Cve_Funcion	Cve_Sust	Cve
74	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007705	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO XALTLA	HC1	HC.11	HC			
75	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007705	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO XALTLA	HC1	HC.11	HC			
76	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007705	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO XALTLA	HC1	HC.11	HC			
77	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007705	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO XALTLA	HC1	HC.11	HC			
78	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA011863	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE TELCLOAPAN GRO.	HC1	HC.11	HC			
79	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA011863	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE TELCLOAPAN GRO.	HC1	HC.11	HC			
80	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA011863	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE TELCLOAPAN GRO.	HC1	HC.11	HC			
81	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA011863	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE TELCLOAPAN GRO.	HC1	HC.11	HC			
82	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005033	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO FILO DE CABALLOS	HC1	HC.11	HC			
83	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005033	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO FILO DE CABALLOS	HC1	HC.11	HC			
84	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005033	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO FILO DE CABALLOS	HC1	HC.11	HC			
85	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005033	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO FILO DE CABALLOS	HC1	HC.11	HC			
86	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA009035	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO ACATEPEC	HC1	HC.11	HC			
87	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA009035	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO ACATEPEC	HC1	HC.11	HC			
88	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA009035	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO ACATEPEC	HC1	HC.11	HC			
89	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA009035	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO ACATEPEC	HC1	HC.11	HC			
90	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012412	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE HUAMUKTILAN	HC1	HC.11	HC			
91	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012412	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE HUAMUKTILAN	HC1	HC.11	HC			
92	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012412	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE HUAMUKTILAN	HC1	HC.11	HC			
93	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012412	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE HUAMUKTILAN	HC1	HC.11	HC			
94	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012412	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE HUAMUKTILAN	HC1	HC.11	HC			
95	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005074	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO MALINALTEPEC	HC1	HC.11	HC			
96	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005074	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO MALINALTEPEC	HC1	HC.11	HC			
97	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005074	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO MALINALTEPEC	HC1	HC.11	HC			
98	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA005074	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO MALINALTEPEC	HC1	HC.11	HC			
99	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007121	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO TECPAN DE GALEANA	HC1	HC.11	HC			
100	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007121	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO TECPAN DE GALEANA	HC1	HC.11	HC			
101	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007121	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO TECPAN DE GALEANA	HC1	HC.11	HC			
102	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA007121	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO TECPAN DE GALEANA	HC1	HC.11	HC			
103	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
104	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
105	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
106	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
107	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
108	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA012424	HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE COYUCA DE BENITEZ	HC1	HC.11	HC			
109	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA008574	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO KOCHISTLALHUACA	HC1	HC.11	HC			
110	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA008574	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO KOCHISTLALHUACA	HC1	HC.11	HC			
111	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA008574	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO KOCHISTLALHUACA	HC1	HC.11	HC			
112	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA008574	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO KOCHISTLALHUACA	HC1	HC.11	HC			
113	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA003044	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO CUANUILIAPALA	HC1	HC.11	HC			
114	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA003044	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO CUANUILIAPALA	HC1	HC.11	HC			
115	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA003044	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO CUANUILIAPALA	HC1	HC.11	HC			
116	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA003044	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO CUANUILIAPALA	HC1	HC.11	HC			
117	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA003044	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO CUANUILIAPALA	HC1	HC.11	HC			
118	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA002373	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO COPALA	HC1	HC.11	HC			
119	2023	12	SESA	12	A05	2	18	H62	Bridar atención médica de segundo nivel de atención	1000	1100	1100	GSSA002373	HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO COPALA	HC1	HC.11	HC			





Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Con las herramientas de recopilación listas, el SICUENTAS inicia la solicitud de información sobre el gasto en salud a los proveedores mediante un oficio, **a partir del mes de mayo**. Este periodo coincide con la publicación de las Cuentas Públicas Federal y Estatales, lo que permite que la información reportada ya esté consolidada con sus montos finales y fuentes de financiamiento definidas.

De **junio a agosto**, se establece una comunicación estrecha entre los proveedores de información y la DGIS, a través del SICUENTAS. Durante este tiempo, el SICUENTAS revisa, analiza y valida la información recibida, emitiendo observaciones que los proveedores deben atender. Esto asegura la conformación de una versión final que será integrada a la base de datos nacional.

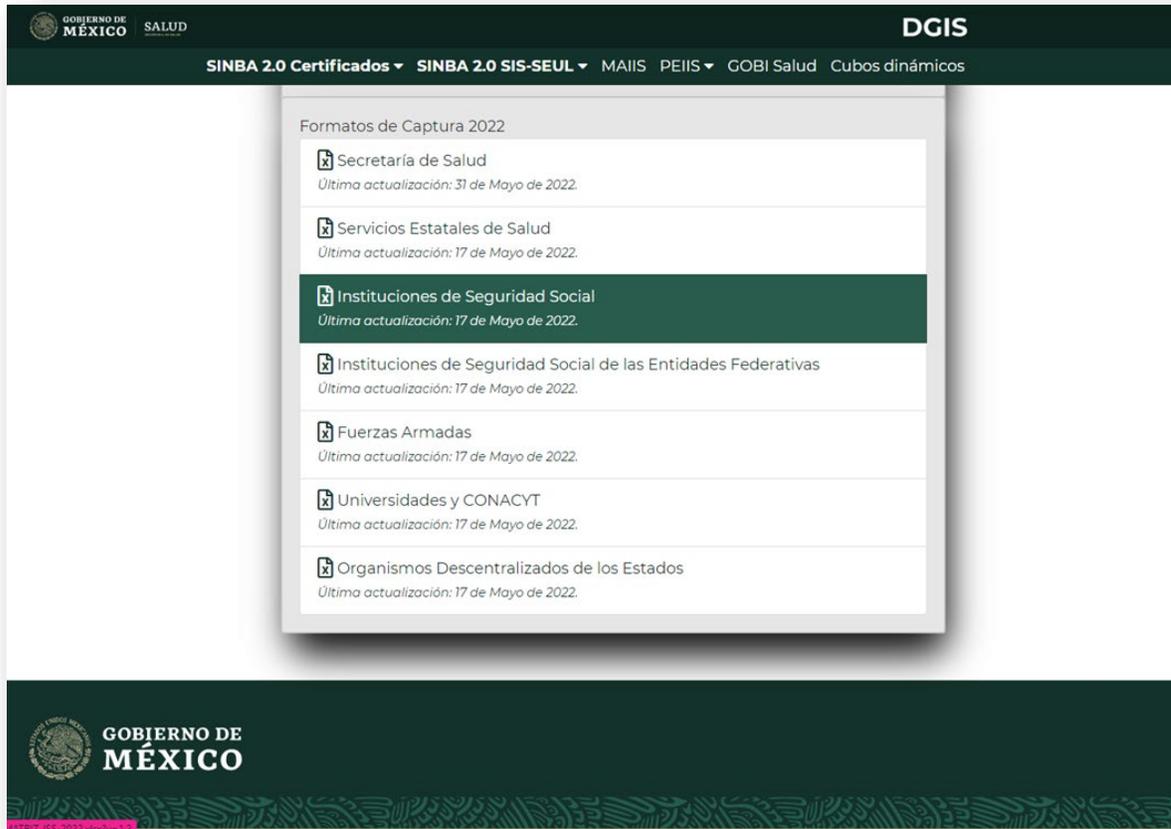
3.1 CRITERIOS A EVALUAR EN EL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE GASTO EN SALUD

La integración de la información en SICUENTAS, a un nivel más específico, implica un proceso detallado y estandarizado. Los proveedores deben organizar su información utilizando clasificadores nacionales e internacionales, siendo el Clasificador por Actividad Institucional (CAI) y el Clasificador por Objeto de Gasto (COG) fundamentales, ya que son los clasificadores nacionales de la administración pública federal. Además, se requiere la desagregación de la información por unidad médica, permitiendo identificar el gasto ejercido en cada unidad, desglosado por programas y partidas de gasto.

Para facilitar este proceso, la DGIS proporciona a través de SICUENTAS un "archivo de integración" que incluye un instructivo resumido, validadores específicos por grupo de proveedor (**Figura 4**), la matriz de gasto y catálogos de equivalencias para los clasificadores de la OCDE/OMS (SHA), que abarcan el Clasificador por Proveedores de Atención, Clasificador por Fuente de Financiamiento, Clasificador por Fuente de Ingresos, Clasificador por Factores de Provisión y el Clasificador por Funciones de Atención a la Salud.



Figura 4: Archivo de integración descargable por grupo de proveedor de información.



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Los proveedores deben utilizar estos catálogos (**Figura 5**) para codificar su información en la matriz de gasto, que es la única hoja que deben completar. Adicionalmente, se les proporciona un compendio de manuales¹ que explican detalladamente el uso de los catálogos para codificar cada clasificador.

¹ Tanto el archivo de integración, como los Manuales de Llenado, pueden ser descargados por todos los proveedores a través de la siguiente liga: <https://sinba02des.salud.gob.mx/DGIS/SSASICUENTAS>



Figura 5: Formatos e instructivos de llenado complementarios al Archivo de integración.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

La evaluación se centra en la entrega oportuna de la información (**cobertura oportuna**), asegurando que se realice a tiempo y con todas las fuentes de financiamiento completas según el proveedor; **la consistencia** de sus clasificaciones, verificando que al utilizar cada codificación y claves de los clasificadores, estas tengan sentido, coherencia y cumplan con las reglas contables; **la validez** de sus montos, confirmando su precisión y justificación de cambios en tendencias o estructuras; y **la integridad** de todas las características solicitadas, garantizando la completitud de los datos.



4 EVALUACIÓN DE LOS ATRIBUTOS DE CALIDAD

La NOM-035-SSA3-2012 en su numeral 7.8 establece que la información reportada a la Dirección General de Información en Salud debe cumplir con los atributos de calidad definidos en la normatividad. Por ello, la información financiera que todos los proveedores reportan al subsistema SICUENTAS debe ser revisada y analizada conforme a estos parámetros.

Para evaluar la calidad de la información reportada, se analizan cuatro componentes: **cobertura oportuna, validez, integridad y consistencia**. Con la calificación obtenida en cada uno de ellos, se obtiene un promedio para asignar una calificación a la información de cada proveedor, clasificándola en tres niveles que forman el semáforo de calidad: "Adecuado" cuando la calificación es mayor o igual a 90, "Regular" si se encuentra entre 80 y 89, y "Deficiente" cuando es menor a 79. Esta escala fue actualizada a partir del ejercicio de integración 2020 con la finalidad de elevar los estándares de calidad y la confiabilidad de la información que SICUENTAS presenta a los usuarios, por lo que en este informe se presentan sólo las calificaciones históricas a partir de esa fecha.

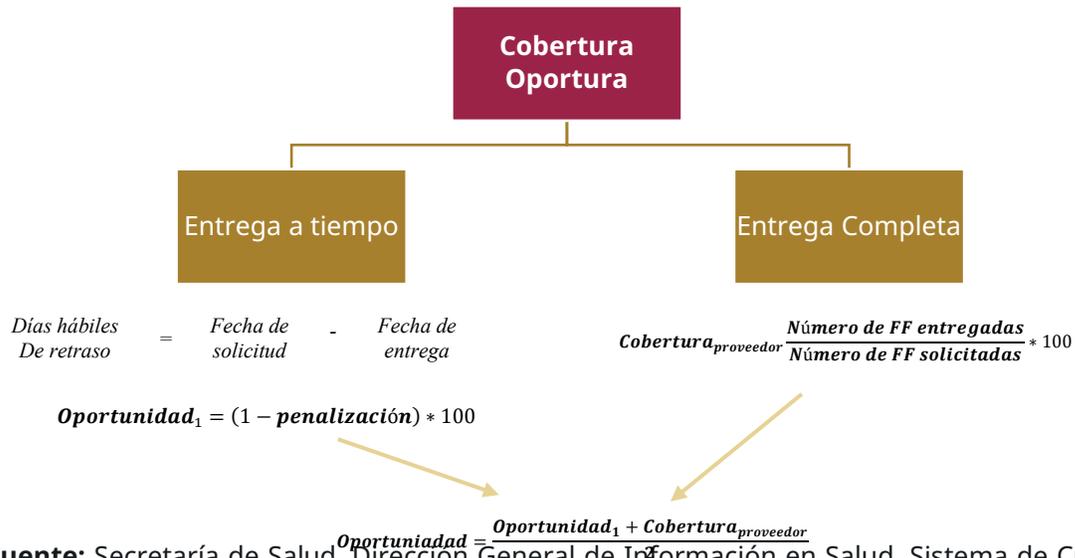
4.1 COBERTURA OPORTUNA

Este indicador mide que la Información Financiera se entregue de manera completa y en la fecha establecida en la solicitud, es decir, se penaliza cada día de retraso, así como la omisión de las fuentes de financiamiento requeridas según proveedor. A partir del ejercicio 2020, la medición de Oportunidad incorporó el componente de Cobertura, ya que no basta con cumplir con la fecha de entrega, además, la Matriz de Gasto debe contener toda la información solicitada.





Figura 6: Esquema de la construcción de la calificación de Cobertura Oportuna.



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Durante el periodo 2020-2022 el **Cuadro 1** muestra un desempeño general positivo, aunque con variaciones entre los proveedores. Los **Servicios Estatales de Salud** muestran un desempeño variable en Cobertura Oportuna a lo largo del periodo evaluado. Si bien se observa una tendencia general a mejorar, pasando de 90 puntos en 2020 a 93 en 2022, existen casos específicos que requieren atención. Guerrero, Michoacán y Veracruz presentaron el peor desempeño en 2022, con una calificación de 0 debido a la entrega de información fuera de la fecha establecida. Por otro lado, Ciudad de México y Guanajuato, aunque también muestran una penalización en este criterio, logran obtener una calificación de 88 y 83 puntos respectivamente, lo que sugiere un cumplimiento parcial en la entrega de información. El mejor puntaje, alcanzando 100% en este atributo de calidad, fue de las entidades Guanajuato, Nuevo León, Puebla, Querétaro de Arteaga, Sonora, Veracruz y Zacatecas.

Respecto a las **Instituciones de Seguridad Social**, presentaron un retroceso pasando de un cumplimiento perfecto en 2020 a un nivel regular en 2022, alcanzando una calificación de 86. Las **Fuerzas Armadas** evidenciaron una mejora notable, pasando de un desempeño deficiente en 2020 y 2021, con calificaciones de 67, a un nivel adecuado en 2022 con una calificación de 92, esto debido a una mejora en la comunicación con el encargado responsable de la entrega en SEMAR, el eslabón más débil de este grupo.



De manera similar, las **Universidades y Centros de Investigación** y las **Instituciones de Seguridad Social Estatales** mostraron un progreso significativo al pasar de un desempeño regular en los dos primeros años a un cumplimiento adecuado en 2022 con una calificación de 100. En contraste, proveedores de la **Secretaría de Salud**, como los Órganos Desconcentrados y los Organismos Descentralizados lograron mantener un desempeño constante y calificaciones altas con 100% todos los miembros, salvo el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (90 puntos), consolidando su cumplimiento adecuado en el periodo analizado. Este panorama destaca la necesidad de enfocar esfuerzos en fortalecer el desempeño de aquellos proveedores con calificaciones inconstantes, mientras se continúa reconociendo y promoviendo las buenas prácticas de quienes han alcanzado resultados sobresalientes.

Las **Unidades Administrativas Centrales** (sectorizados también a la secretaria de salud) y los **Organismos Públicos Descentralizados Estatales** mantuvieron un cumplimiento sobresaliente con calificaciones perfectas a lo largo de los tres años, reflejando un alto nivel cumplimiento de la fecha de entrega y las fuentes de financiamiento solicitadas.

Cuadro 1: Indicador de Cobertura Oportuna, según proveedor de información, 2020-2022.

Proveedor	2020	2021	2022	
Servicios Estatales de Salud	90	92	93	▲
Instituciones de Seguridad Social	100	95	86	▼
Fuerzas Armadas	67	67	92	▲
Instituciones de Seguridad Social Estatales	86	89	100	▲
Secretaría de Salud	99	97	100	▲
Unidades Administrativas Centrales	100	100	100	▶
Órganos desconcentrados	96	97	100	▲
Organismos descentralizados	100	98	100	▲
Hospitales Federales de referencia	100	92	100	▲
Organismos Públicos Descentralizados Estatales	100	100	100	▶
Universidades y Centros de Investigación	87	84	100	▲
Promedio Nacional	90	89	96	▲

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

4.2 VALIDEZ

La Validez mide la proporción de la información fuera de los rangos y valores permitidos (de referencia). Los rangos considerados como referencia para evaluar la información del Gasto en



Salud recibida son los que se encuentran disponibles en Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Cuentas Públicas Estatales o información histórica disponible.

El **Cuadro 2** refleja el promedio del puntaje obtenido por cada grupo de proveedor en su información reportada en el periodo 2020-2022. Los resultados revelan un desempeño sobresaliente en la mayoría de los proveedores, como las **Instituciones de Seguridad Social**, las **Instituciones de Seguridad Social Estatales**, los **Órganos Desconcentrados y Hospitales Federales de Referencia** sectorizados a la secretaria de Salud y los **Organismos Públicos Descentralizados Estatales**, que mantuvieron un 100% de validez en la información presentada durante los tres años, esto puede interpretarse como un buen seguimiento y conocimiento sobre la información del gasto que se reporta para SICUENTAS y a los otros organismos públicos que le solicitan estos datos, además de un buen seguimiento interno sobre la información reportada, pero también hay que considerar que a estos proveedores sólo se les requiere una fuente de financiamiento por lo que el manejo interno puede ser menos complejo.

Cuadro 2: Indicador de Validez, según proveedor de información, 2020-2022

Proveedor	2020	2021	2022	
Servicios Estatales de Salud	100	95	99	▲
Instituciones de Seguridad Social	100	100	100	▶
Fuerzas Armadas	67	67	83	▲
Instituciones de Seguridad Social Estatales	100	100	100	▶
Secretaría de Salud	100	100	99	▼
Unidades Administrativas Centrales	100	100	96	▼
Órganos desconcentrados	100	100	100	▶
Organismos descentralizados	100	100	99	▼
Hospitales Federales de referencia	100	100	100	▶
Organismos Públicos Descentralizados Estatales	100	100	100	▶
Universidades y Centros de Investigación	90	100	100	▶
Promedio Nacional	94	94	97	▲

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Al hacer la recepción de la información, inmediatamente los montos son sometidos a la evaluación correspondiente, por lo que, si los datos están fuera de rango y el proveedor no es capaz de proporcionar una nota explicativa al respecto, la calificación se penaliza según el



coeficiente de variabilidad correspondiente². Es de esta manera que, los **Servicios Estatales de Salud (SESAS)** y los **Organismos descentralizados** sectorizados a la Secretaría de Salud (SSA) alcanzaron calificaciones cercanas al máximo en 2021 y 2022, con valores entre 95 y 99, lo que sugiere que la información proporcionada tiene un margen de error mayor, pero mayormente controlado, pues éstos proveedores son quienes reportan el mayor número de fuentes de financiamiento. Por el lado de los SESAS, en el año 2022 fue Michoacán (70 puntos) quien presentó la mayor dificultad para dar seguimiento y proporcionar las notas explicativas correspondientes a las variaciones en los datos presentados, y por el lado de los organismos descentralizados, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (80 puntos) tuvo diferencias respecto a cuenta pública en la información entregada.

Las **Fuerzas Armadas** presentaron el desempeño más bajo, con un 67 de calificación promedio en 2020 y 2021, mejorando a 83 puntos en 2022, lo que indica un avance, para la mayoría de los integrantes de este grupo de proveedor, siendo nuevamente SEMAR quien se queda atrás al no dar seguimiento adecuado a los montos del gasto en salud reportados. Las **Universidades y Centros de Investigación** también mostraron una mejora significativa, pasando de 90 puntos en 2020 a 100 puntos en los dos años posteriores.

Finalmente, las **Unidades Administrativas Centrales** sectorizadas a la Secretaría de Salud presentaron una ligera disminución en 2022 con una calificación de 96 puntos en el promedio de ese grupo (a pesar de que su reporte consiste en una sola fuente de financiamiento), después de haber mantenido un puntaje de 100 en los dos años anteriores, y fue la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física quien obtuvo el menor puntaje del grupo con 64 puntos, debido a las diferencias respecto a cuenta pública presentes en su entrega.

En general, el cuadro evidencia un adecuado nivel de cumplimiento en la validez de la información reportada, con excepciones notables en ciertos proveedores que requieren atención para mejorar la calidad de sus datos.

4.3 INTEGRIDAD

La integridad evalúa la completitud de la información, es decir, se solicita a los proveedores que su información cumpla con una lista de requerimientos ponderados³, entre los que se incluyen codificaciones específicas. Cada omisión en estos criterios impide la contabilización del valor asignado, lo que reduce la calificación final.

² Para consultar el algoritmo y criterio evaluados en este componente, consultar la "Metodología para generar el indicador de calidad de la Información del subsistema SICIENTAS", disponible en http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sicuentas.html

³ Para consultar la lista de criterios evaluados en este componente, se puede consultar la "Metodología para generar el indicador de calidad de la Información del subsistema SICIENTAS" o el archivo de integración para cada proveedor, disponible en http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sicuentas.html.



Los resultados del **Cuadro 3** reflejan un desempeño diverso entre los proveedores. Los **Servicios Estatales de Salud** y la **Secretaría de Salud** han mantenido un desempeño estable con leves incrementos, lo cual podría estar relacionado con la complejidad de gestionar múltiples fuentes de financiamiento, por lo que se trabajará en dar seguimiento puntual a Campeche, Durango y Michoacán quienes obtuvieron las calificaciones más bajas del grupo de los SESAS (45, 78 y 40 respectivamente) y a DGDIF e INGER por el lado de SSA, pues sus puntajes fueron de 75 y 70 respectivamente.

Por otro lado, las **Instituciones de Seguridad Social** mostraron una notable recuperación, pasando de un puntaje promedio de 81 en 2021 a 98 en 2022.

Cuadro 3: Indicador de Integridad, según proveedor de información, 2020-2022

Proveedor	2020	2021	2022	
Servicios Estatales de Salud	93	91	94	▲
Instituciones de Seguridad Social	95	81	98	▲
Fuerzas Armadas	60	57	53	▼
Instituciones de Seguridad Social Estatales	96	91	90	▼
Secretaría de Salud	99	95	97	▲
Unidades Administrativas Centrales	99	100	97	▼
Órganos desconcentrados	100	97	99	▲
Organismos descentralizados	97	95	97	▲
Hospitales Federales de referencia	100	90	97	▲
Organismos Públicos Descentralizados Estatales	90	90	95	▲
Universidades y Centros de Investigación	100	97	94	▼

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Las **Fuerzas Armadas** obtuvieron los puntajes más bajos, con una disminución constante de 60 en 2020 a 53 en 2022. Este resultado evidencia la mayor exigencia en la revisión de la información por parte del SICUENTAS que, al mismo tiempo, se contrapone a la realidad de una constante rotación de personal responsable de la entrega, especialmente SEDENA, con una calificación de 20, siendo la más baja del grupo. Esto representa un desafío, ya que el SICUENTAS no siempre cuenta con la capacidad para formar a los nuevos encargados antes del inicio del ejercicio de integración, pero pone de manifiesto que la comunicación con el personal encargado de la entrega de información representa un área de oportunidad clave que debe ser atendida en los próximos ejercicios, como lo demuestra el desempeño de SEMAR (80) e ISSFAM (60).

Finalmente, las **Universidades y Centros de Investigación** obtuvieron puntajes altos, aunque registraron una ligera disminución en 2022, alcanzando un promedio de 94, siendo el IPN el quien presenta el área de oportunidad importante de este grupo.





Los resultados que observamos en este componente de calidad reflejan que, al igual que la evaluación a los proveedores se ha vuelto más estricta, bajo el supuesto de que se han acumulado aprendizajes durante los dos años previos de experiencia en la entrega de la información de gasto. Asimismo, se identifica la necesidad de involucrar a los proveedores en las expectativas relacionadas con la información requerida, para lograr la recepción de datos más completos que permitan realizar análisis más detallados, como la desagregación por unidad médica.

4.4 CONSISTENCIA

La consistencia mide la coherencia interna de los datos que registra y codifica cada proveedor; esto significa que no solo se requieren todas las clasificaciones completas y la correcta codificación de estas, sino que, además, deben cumplir con reglas contables y mutuamente excluyentes o incluyentes para que la información refleje de manera precisa lo que debe comunicar y pueda ser comparada. De los cuatro componentes que integran el semáforo de calidad, éste es el que presenta los puntajes más bajos y heterogéneos en comparación con los demás, debido a que cumplir con los criterios solicitados requiere un manejo más específico de las reglas, continuidad en el proceso y, en algunos casos, un perfil adecuado de quien reporta. Es deseable que dicho perfil implique el manejo de información financiera, lo cual facilita el desarrollar sensibilidad e intuición en la aplicación de las codificaciones.

En el **Cuadro 4**, se evidencia lo antes mencionado, mientras que los **Organismos Públicos Descentralizados Estatales** muestran una recuperación y consistencia adecuada en 2022, las **Fuerzas Armadas** muestran un retroceso, con puntajes más bajos y variables, Siendo SEDENA el peor calificado del grupo (14 puntos), seguido de SEMAR (40 puntos) y luego ISSFAM (41 puntos), lo que refleja que no hubo un correcto uso de las codificaciones que forman las clasificaciones requeridas.

Cuadro 4: Indicador de Consistencia, según proveedor de información, 2020-2022

Proveedor	2020	2021	2022	
Servicios Estatales de Salud	93	79	82	▲
Instituciones de Seguridad Social	96	72	89	▲
Fuerzas Armadas	65	58	32	▼
Instituciones de Seguridad Social Estatales	97	85	85	▶
Secretaría de Salud	98	87	89	▲
Unidades Administrativas Centrales	97	87	89	▲
Órganos desconcentrados	98	88	100	▲
Organismos descentralizados	97	87	89	▲
Hospitales Federales de referencia	99	87	79	▼
Organismos Públicos Descentralizados Estatales	98	69	93	▲





Universidades y Centros de Investigación	89	83	88	▲
Promedio Nacional	91	76	80	▲

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

A pesar de la experiencia acumulada en los últimos tres años con esta metodología de evaluación de la calidad, cuyos criterios y escalas de puntuación se han mantenido sin cambios significativos, la revisión de los datos se ha intensificado para asegurar la máxima confiabilidad de la información ofrecida a los usuarios al cierre del ejercicio. No obstante, las disparidades observadas en el cuadro 5 podrían atribuirse, en parte, a desafíos relacionados con el personal encargado del reporte de datos, como rotaciones, dificultades para contactarlos e implementar capacitación, así como a la complejidad inherente a la información manejada por cada grupo. Estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias de mejora continua, que incluyan capacitación focalizada y el fortalecimiento de herramientas de validación, para garantizar la calidad y coherencia de los datos del gasto en salud.

El análisis de la consistencia de datos revela tendencias interesantes entre los diferentes grupos de proveedores. Los **Servicios Estatales de Salud**, por ejemplo, muestran una ligera recuperación en su puntaje de 2022 (82) en comparación con el año anterior (79), esto se debe a un seguimiento puntual de las observaciones enviadas para el ejercicio anterior y que fueron consideradas para la entrega 2022, sin embargo, considerando la revisión más estricta, aún no alcanzan el nivel de consistencia observado en 2020 (93) debido a que aún hay que fortalecer las estrategias con Michoacán (0), Campeche (56), Quintana Roo (58), Jalisco (60), Coahuila (66), Sinaloa (68), Chiapas (68), Guerrero (78) y Aguascalientes (78), las entidades peor calificadas del grupo.

Las **Instituciones de Seguridad Social**, por su parte, experimentan una mejora notable en 2022 (89), sin embargo, aún no se llega a un nivel adecuado debido al desempeño del ISSSTE, con el menor puntaje del grupo (75).

Haciendo mención de las **Instituciones de Seguridad Social Estatales**, se observa un comportamiento estable manteniendo la calificación de 85 puntos de 2021, siendo el ISSTECH quien obtuvo la calificación más baja del grupo (58 puntos) seguido del ISSTEY (75 puntos) hablando del desempeño deficiente. Respecto a desempeño adecuado, las calificaciones más bajas fueron de ISSSTECAM (90 puntos) y el ISSEMyM (95 puntos).

En cuanto a las **Universidades y Centros de Investigación**, mantienen una consistencia relativamente estable a lo largo del periodo analizado, con puntajes que oscilan entre 83 y 89. Para estos últimos dos proveedores, hay que tener en cuenta también que el número de fuentes de financiamiento que reportan es menor, por lo que el manejo de observaciones es relativamente menos complejo, sin embargo, el IPN con una calificación de 44, sugiere mayores esfuerzos para atender las dudas que el proveedor pueda presentar en cuando al manejo de





las herramientas de reporte. Estos resultados sugieren que cada grupo enfrenta desafíos particulares en cuanto a la gestión y codificación de datos, lo que indica la necesidad de implementar estrategias de mejora continua adaptadas a necesidades específicas.

4.5 INDICADOR GLOBAL DE LA CALIDAD EN LA INFORMACIÓN

La evaluación de la calidad de la información del SICUENTAS no se limita al análisis individual de los componentes. La calificación global del periodo ofrece una visión integral del desempeño de todos los proveedores de información en su conjunto. Como se observa en el **Cuadro 5**, esta calificación ha experimentado fluctuaciones a lo largo de los años. En 2020, la calificación global alcanzó 91 puntos, reflejando un buen nivel de calidad en la información reportada. Sin embargo, a partir de 2021, se implementaron revisiones más rigurosas hacia los proveedores, lo que contribuyó a una ligera disminución en la calificación global, alcanzando 86 puntos. Este cambio en la rigurosidad de la evaluación, junto con un contexto de salud más estable en 2022, permitió identificar áreas de mejora y fortalecer la calidad de la información en ejercicios posteriores.

Cuadro 5: Indicador Global de la calidad en la información, 2020-2022

Proveedor	2020	2021	2022	
Cobertura Oportuna	90	89	96	▲
Validez	94	94	97	▲
Integridad	90	86	89	▲
Consistencia	91	76	80	▲
Calificación global del periodo	91	86	90	▲

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

A pesar de esta variación y las evaluaciones más estrictas, la calificación se recupera en 2022, llegando a 90 puntos. Esta tendencia sugiere que, si bien existen áreas de oportunidad para mejorar la calidad de la información de manera consistente, se han realizado esfuerzos para mantener un nivel de desempeño general relativamente alto y los agentes han atendido las sugerencias que se hacen en las evaluaciones de ejercicios previos. Es fundamental seguir trabajando en fortalecer los componentes individuales de la calidad para asegurar una calificación global sobresaliente que refleje la excelencia en la información proporcionada por el SICUENTAS.

4.6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se observa una mejora general en el cumplimiento de la entrega oportuna de información, con un desempeño sobresaliente de las Unidades Administrativas Centrales sectorizados a la Secretaría de Salud y los Organismos Públicos Descentralizados Estatales. Sin embargo,



persisten desafíos en algunos Servicios Estatales de Salud y en las Instituciones de Seguridad Social, lo que sugiere la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y apoyo a estos proveedores. El retraso en la recepción de la información impacta directamente en la publicación de resultados y el cumplimiento de solicitudes de información nacionales e internacionales.

La mayoría de los proveedores mantienen un alto nivel de validez en la información reportada, lo que indica un buen seguimiento y conocimiento de los datos. Sin embargo, las Fuerzas Armadas y algunos Servicios Estatales de Salud presentan áreas de oportunidad para mejorar la precisión y la justificación de los montos reportados.

Se observa una recuperación notable en las Instituciones de Seguridad Social, mientras que las Fuerzas Armadas continúan presentando los puntajes más bajos en la integridad de la información. La rotación de personal y la falta de comunicación efectiva representan desafíos importantes para este grupo de proveedores.

El indicador de consistencia continúa siendo el más desafiante, con una alta heterogeneidad en los puntajes. A pesar de la experiencia acumulada, persisten dificultades en la codificación y el cumplimiento de las reglas contables.

La calificación global muestra una tendencia positiva, con una recuperación en 2022. Sin embargo, es fundamental seguir fortaleciendo los componentes individuales de la calidad para asegurar la excelencia en la información proporcionada por SICUENTAS.

Para fortalecer la calidad de la información reportada en SICUENTAS, se proponen las siguientes recomendaciones:

- **Comunicación y coordinación:** Esto implica un compromiso mutuo para mantener actualizado el directorio de contactos con suficiente antelación al inicio del proceso de integración, permitiendo así la detección temprana de cambios de personal y la programación oportuna de capacitaciones.
- **Capacitación y asistencia técnica:** La implementación de programas de capacitación continua y asistencia técnica personalizada requiere tanto de la preparación de materiales didácticos por parte de la DGIS como de la proactividad de los proveedores para solicitar apoyo cuando sea necesario.
- **Seguimiento y control:** Es imperativo establecer mecanismos de seguimiento y control más rigurosos para garantizar la entrega oportuna y la calidad de la información. Esto implica no solo considerar la fecha de entrega inicial, sino también ponderar como criterio de evaluación la puntualidad en la atención y corrección de observaciones realizadas. La capacidad de respuesta en la subsanación de errores es un indicador crucial de la calidad de la información y del compromiso de los proveedores.





- Herramientas tecnológicas: Es fundamental mejorar y facilitar las herramientas tecnológicas para la integración, actualizar los formatos y comunicar de manera explícita a los proveedores los cambios en las características que se evaluarán en cada entrega. Para ello, se sugiere la organización de juntas informativas, así como el compromiso de los proveedores de asistir a dichas reuniones.

En conclusión, aunque se han logrado avances significativos en la calidad de la información reportada en SICUENTAS, es crucial continuar trabajando en la mejora continua de los procesos y en el fortalecimiento de la colaboración entre la DGIS y los proveedores de información.





5 ANEXOS

Anexo 1: Agentes de Financiamiento para la Población sin Seguridad Social por grupo de proveedor.

Servicios Estatales de Salud (SESAS)		Secretaría de Salud	
1	Aguascalientes		Unidades Administrativas Centrales
2	Baja California	42	Dirección General de Promoción de la Salud
3	Baja California Sur	43	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
4	Campeche	44	Dirección General de Epidemiología
5	Coahuila de Zaragoza	45	Dirección General de Programación y Presupuesto
6	Colima	46	Dirección General de Recursos Humanos y Organización
7	Chiapas	47	Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física
8	Chihuahua	48	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
9	Ciudad de México	49	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
10	Durango		Organismos descentralizados
11	Guanajuato	50	Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
12	Guerrero	51	Instituto de Salud para el Bienestar
13	Hidalgo	52	Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
14	Jalisco	53	Centros de Integración Juvenil, A.C.
15	México	54	Hospital Juárez de México
16	Michoacán de Ocampo	55	Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
17	Morelos	56	Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
18	Nayarit	57	Hospital Infantil de México Federico Gómez
19	Nuevo León	58	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
20	Oaxaca	59	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
21	Puebla	60	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
22	Querétaro de Arteaga	61	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"
23	Quintana Roo	62	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
24	San Luis Potosí	63	Instituto Nacional de Cancerología
25	Sinaloa	64	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
26	Sonora	65	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas
27	Tabasco	66	Instituto Nacional de Geriátría
28	Tamaulipas	67	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
29	Tlaxcala	68	Instituto Nacional de Medicina Genómica
30	Veracruz de Ignacio de la Llave	69	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez
31	Yucatán	70	Instituto Nacional de Pediatría
32	Zacatecas	71	Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes
	Fuerzas Armadas (FA)	72	Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra
33	Secretaría de la Defensa Nacional	73	Instituto Nacional de Salud Pública
34	Secretaría de Marina	74	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
	Organismos Públicos Descentralizados Estatales		Órganos desconcentrados
35	Instituto Materno Infantil del Estado de México	75	Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública
36	Hospital del Niño Morelense	76	Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
	Universidades y Centros de Investigación	77	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
37	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología	78	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva



38	Universidad Nacional Autónoma de México	79	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
39	Instituto Politécnico Nacional	80	Servicios de Atención Psiquiátrica
40	Universidad Autónoma Metropolitana	81	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
Programas		82	Centro Nacional de Trasplantes
41	IMSS-BIENESTAR (Programa)	83	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
		84	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
		85	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
		86	Comisión Nacional de Bioética
		87	Comisión Nacional contra las Adicciones
		Hospitales Federales de referencia	
		88	Hospital Juárez del Centro
		89	Hospital de la Mujer
		90	Hospital Nacional Homeopático
		Empresas de participación Estatal Mayoritaria	
		91	Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.

Anexo 2: Agentes de Financiamiento para la Población con Seguridad Social por grupo de proveedor.

Instituciones de Seguridad Social (ISS)	
92	IMSS
93	ISSSTE
94	PEMEX
95	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas
Instituciones de Seguridad Social Estatales	
96	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Baja California
97	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Campeche
98	Instituto de Servicios Médico de los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila
99	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas
100	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
101	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.
102	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora
103	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Yucatán

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), 2022.





6 GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

A

AMIS: Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros

APBP: Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

B

BIRMEX: Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

C

CAI: Clasificador por Actividad Institucional

CENAPRECE: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

CENATRA: Centro Nacional de Trasplantes

CENECSA: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

CENSIDA: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

CIJ: Centros de Integración Juvenil, A.C.

CNTS: Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea

CONADIC: Comisión Nacional contra las Adicciones

CONAMED: Comisión Nacional de Arbitraje Médico

CONBIOÉTICA: Comisión Nacional de Bioética

CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

COG: Clasificador por Objeto de Gasto

CPA: Clasificador por Proveedores de Atención

CFF: Clasificador por Fuente de Financiamiento

CFI: Clasificador por Fuente de Ingresos

CFP: Clasificador por Factores de Provisión





CFA: Clasificador por Funciones de Atención a la Salud

CSSSM: Cuenta Satélite del Sector Salud en México

D

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud

DGDIF: Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física

DGE: Dirección General de Epidemiología

DGPYP: Dirección General de Programación y Presupuesto

DGRHO: Dirección General de Recursos Humanos y Organización

DGPS: Dirección General de Promoción de la Salud

DGIS: Dirección General de Información en Salud

H

HGDMGG: Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

HGMDEL: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

HIMFG: Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

HJM: Hospital Juárez de México

HJC: Hospital Juárez del Centro

HM: Hospital de la Mujer

HNH: Hospital Nacional Homeopático

HNM: Hospital del Niño Morelense

HRAEB: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

HRAEI: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

HRAEO: Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

HRAEV: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

HRAEY: Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán





I

IMIEM: Instituto Materno Infantil del Estado de México

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

IMSS-Bienestar: Programa del IMSS que brinda servicios de salud a personas sin seguridad social

INCAN: Instituto Nacional de Cancerología

INCAR: Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"

INER: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

INGER: Instituto Nacional de Geriátrica

INMEGEN: Instituto Nacional de Medicina Genómica

INNN: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"

INP: Instituto Nacional de Pediatría

INPer: Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes"

INPs: Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

INR: Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INSP: Instituto Nacional de Salud Pública

IPN: Instituto Politécnico Nacional

ISSES: Institutos de Seguridad Social Estatales

ISSFAM: Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

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

ISSTECALI: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Baja California

ISSTECAM: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Campeche

ISSTECH: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Chiapas

ISSEMyM: Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

ISSSTELEON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León





ISSSTESON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora

ISSSTEY: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Yucatán

O

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

OMS: Organización Mundial de la Salud

S

SSA: Secretaria de Salud

SINAIS: Sistema Nacional de Información en Salud





TABLA DE FIGURAS

<i>Figura 1: Agrupación de los proveedores de información y las fuentes de financiamiento que reportan</i>	4
<i>Figura 2: Flujo anual del Proceso de Integración SICUENTAS</i>	6
<i>Figura 3: Matriz de gasto</i>	7
<i>Figura 4: Archivo de integración descargable por grupo de proveedor de información</i>	9
<i>Figura 5: Formatos e instructivos de llenado complementarios al Archivo de integración</i>	10
<i>Figura 6: Esquema de la construcción de la calificación de Cobertura Oportuna</i>	12

TABLA CUADROS

<i>Cuadro 1: Indicador de Cobertura Oportuna, según proveedor de información, 2020-2022</i>	13
<i>Cuadro 2: Indicador de Validez, según proveedor de información, 2020-2022</i>	14
<i>Cuadro 3: Indicador de Integridad, según proveedor de información, 2020-2022</i>	16
<i>Cuadro 4: Indicador de Consistencia, según proveedor de información, 2020-2022</i>	17
<i>Cuadro 5: Indicador Global de la calidad en la información, 2020-2022</i>	19

TABLA GRÁFICOS

No se encuentran elementos de tabla de ilustraciones.

Gobierno de México

Secretaría de Salud

Dirección General de Información en Salud

**Informe de Calidad del Cierre Estadístico anual del
Subsistema de Cuentas en Salud a nivel Federal y
Estatad**

Ejercicio Presupuestal 2022

Av. Homero No. 213, Col. Chapultepec Morales,
Alcaldía Miguel Hidalgo, CP. 11570. Ciudad de México

