

## DESCRIPCIÓN DEL FONDO

Por medio del FASSA, las entidades federativas reciben los recursos económicos que las apoyan para ejercer las atribuciones que les competen en materia de salubridad general en los términos que establece la Ley General de Salud (LGS) (Art. 29, Ley de Coordinación Fiscal (LCF)). El monto del fondo se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), exclusivamente a partir de los siguientes elementos: i) Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizadas para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; ii) Por los recursos que con cargo a las previsiones para servicios personales se hayan transferido a las entidades federativas durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales en conjunto con las ampliaciones presupuestarias que se hayan autorizado en el transcurso de ese ejercicio por concepto de incrementos salariales y prestaciones; iii) Por los recursos que la federación haya transferido a los estados durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir el gasto de operación e inversión; y iv) otros recursos que se destinen a promover la equidad en los servicios de salud, mismos que se distribuyen con base en una fórmula que considera la razón de mortalidad, el índice de marginación y la población abierta en los estados (Art. 30 y 31, LCF). De acuerdo con la Estrategia Programática del PEF 2021, el FASSA fortalece las acciones que permiten mejorar la salud de la población sin seguridad social. Asimismo, los recursos que reciben los servicios estatales de salud de las 32 las entidades federativas se destinan a la prevención, promoción, detección y tratamiento en todos los niveles de atención y atención a la comunidad y a la persona (SHCP, 2021).



Presupuesto aprobado 2021, SHCP.

## CONTEXTO

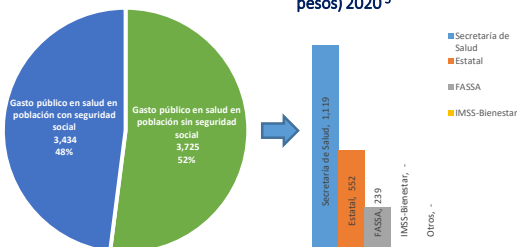
Población sin seguridad social beneficiaria de los servicios de salud en la entidad federativa <sup>1</sup>: 0

Como porcentaje de la población sin seguridad social: 0%



## PRESUPUESTO Y COBERTURA

Distribución del gasto público en salud en la entidad y tipo de financiamiento de atención a población sin seguridad social, (millones de pesos) 2020 <sup>5</sup>



Presupuesto del FASSA en la entidad (millones de pesos), 2021 <sup>6</sup>

Aprobado	1,804.47
Modificado	1,814.86
Ejercido	1,814.86

Número de plazas en la entidad pagadas con el FASSA, según funciones, 2021 <sup>8</sup>

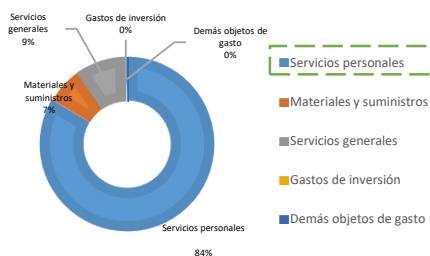
Funciones	Número de plazas pagadas con FASSA en la entidad federativa*	Porcentaje de plazas pagadas con FASSA	Presupuesto del FASSA por función	
			Monto	Porcentaje
Personal médico en contacto con el paciente	436	56.92	278	15.34
Personal de enfermería en contacto con el paciente	1,074	83.64	459	25.29
Personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico	267	36.93	108	5.93
Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	2,164	75.22	670	36.93
<b>TOTAL</b>	<b>3,941</b>	<b>69.75</b>	<b>1,515</b>	<b>83.49</b>

\*En el número de plazas y en el presupuesto se consideran las plazas que son pagadas en parte o en su totalidad con recursos del FASSA

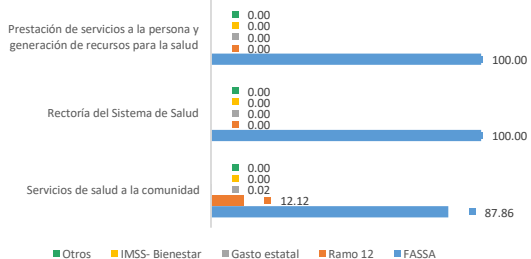
### Análisis de presupuesto y cobertura

La población sin seguridad social de la entidad es de aproximadamente 530 mil personas, para 2021, lo que representa 53% de la población de la entidad. El financiamiento de la atención de población sin seguridad social es primordialmente del Ramo 12 (1,119 MDP), siguiendo el FASSA (1,814.86 MDP) y el esfuerzo estatal (552 MDP), en total el gasto público en población sin seguridad social fue de 3,725MDP. En 2021, se ejercieron 1,814.86MDP por el FASSA. En servicios personales se invirtió 84% del fondo, la mayor proporción del FASSA fue para personal en contacto con el paciente (46.56%). Se pagaron a 3,941 plazas para la atención en diversas funciones, la principal para el personal en actividades diversas, incluyendo personal médico y de enfermería en labores administrativas (2,164 plazas). El gasto en servicios de salud a la comunidad, representó 1,861 MDP, de los cuales 88% fueron del FASSA. En lo relacionado con la rectoría del sistema, el FASSA fue el único contribuyente con 6MDP. La prestación de servicios a la persona y generación de recursos para la salud, el FASSA como único financiador con 174MDP. La concurrencia de pago a las plazas en la entidad no se presenta, se establecen fuentes únicas de financiamiento entre Ramo 12 (16.81), el estado (5.47%) y el FASSA (75.26%).

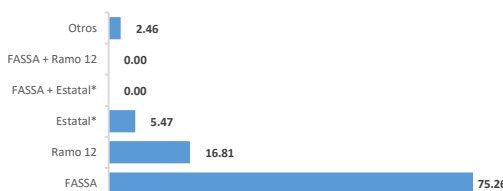
Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 <sup>7</sup>



Porcentaje de presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, 2021 <sup>9</sup>



Porcentaje de plazas según su origen y concurrencia con el FASSA, 2021 <sup>10</sup>

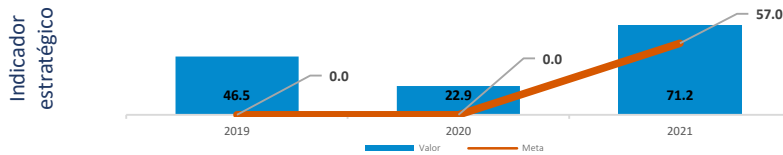


### Notas y Fuentes de Información:

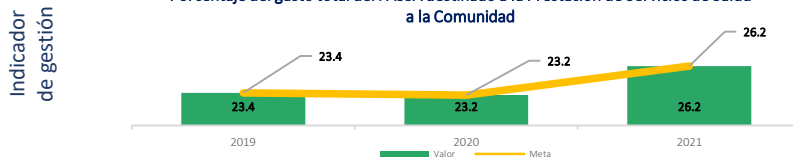
1. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la entidad; 2. Fuente: Resultados de pobreza en México 2016-2020, CONEVAL; 3. Fuente: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 4. Fuente: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud; 5. Fuente: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 6. Fuente: Cuenta pública 2021, SHCP; 7. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 8. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 9. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 10. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad.

## ANÁLISIS DE INDICADORES ESTRATÉGICOS Y DE GESTIÓN

Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social



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



Fuente: Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos, SHCP.

Para el indicador de Razón de Mortalidad Materna, no se registraron metas en 2019 y 2020, en los valores alcanzados en los mismos años (46.5 y 22.9 respectivamente), van a una diferencia mucho más alta en lo establecido como meta para 2021 (57) y el valor alcanzado (71.2). En caso del indicador de gestión (Porcentaje del gasto del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad), se ha mantenido por arriba del 20%, sin embargo, es de llamar la atención que los valores registrados como meta y los obtenidos sean iguales para cada año.

## ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

### Fortalezas:

La información de presupuesto y cobertura se gestionó de manera oportuna.

### Oportunidades:

La concurrencia de financiamiento, permite potencializar la aplicación de recursos.

### Debilidades:

Se publican evaluaciones que se han realizado al Fondo, sin embargo, los ASM comprometidos no han sido cumplidos y no se localiza evidencia de los que ya se declaran como alcanzados.

El indicador de Razón de Mortalidad Materna, muestra un comportamiento muy irregular, con un crecimiento en 2021 de más del 50%.

No se registran las metas del indicador estratégico en 2019 y 2020.

### Amenazas:

El surgimiento de emergencias sanitarias y desastres naturales, que presione a los servicios estatales de salud.

Cambios en la política nacional y estatal de salud.

Cambios en la normatividad aplicable al fondo.

## SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES

Se cuenta con evidencia que se hace seguimiento a los ASM de evaluaciones al FASSA, sin embargo, no se han actualizado, ni fue posible localizar las evidencias de avance de lo comprometido.

## CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	El indicador estratégico, presenta irregularidades no se registra información para 2019 y 2020. En el caso del indicador de gestión son los mismos valores en la meta y lo alcanzado.
Presupuesto	●	La información de presupuesto se entregó completa y con las características solicitadas.
Evaluaciones*	●	Se localizaron las evaluaciones en la página de la contraloría del estado
Seguimiento a recomendaciones*	●	Se encuentra un acta de seguimiento a los ASM sin fecha de firma y que hace alusión al PAE20, pero no es posible localizar la evidencia de cumplimiento.

\*Elaborados con base en información de los portales estatales

## RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatal	Actualizar el seguimiento a los ASM comprometido y la evidencia de cumplimiento
Estatal	Establecer un plan de trabajo para disminuir la Mortalidad Materna en la entidad
Estatal	Revisar las metas de los indicadores y su registro en el sistema.
Estatal	Preparar un protocolo de reacción ante contingencias sanitarias y desastres naturales,

### Datos de Contacto

#### Responsable del fondo en la entidad

**Nombre:** Dra. Liliana de los Ángeles Montejo León  
**Teléfono:** 9818119870 ext 2207  
**Correo electrónico:** liliana.montejo@salud.gob.mx

#### Responsable de la elaboración de la ficha (Salud)

**Nombre:** Mtro. Ibelcar Molina Mandujano  
**Teléfono:** 5550621700 ext. 52694  
**Correo electrónico:** ibelcar.molina@salud.gob.mx

#### Responsables del diseño de la ficha (CONEVAL)

**Nombre:** Karina Barrios Sánchez  
**Nombre:** Alice Zahí Martínez Treviño  
**Nombre:** Juan Carlos Bernal Ruiz