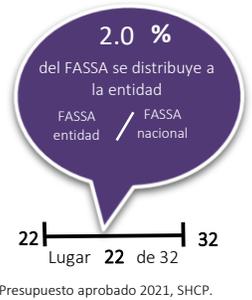


DESCRIPCIÓN DEL FONDO

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).



CONTEXTO

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

Como porcentaje de la población sin seguridad social: 0%

Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud ²

Gasto público per cápita para población sin seguridad social (millones de pesos) ³

Razón de personal médico y de enfermería en contacto con el paciente por cada mil habitantes ⁴



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 ⁵



Presupuesto del FASSA en la entidad (millones de pesos), 2021 ⁶

Aprobado	2,235.35
Modificado	2,247.22
Ejercido	2,247.22

Análisis de presupuesto y cobertura

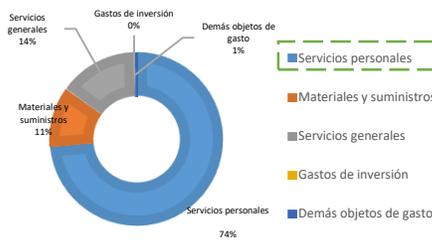
La población sin seguridad social de la entidad federativa de Coahuila, es de aproximadamente 977 mil personas, para 2021, lo que representa 31% de la población. El gasto público en la población sin seguridad Social de la entidad es de 6,053 para 2021, lo que representa el 31% de la población de la entidad. El financiamiento de la atención sin seguridad social es de 303 MDP principalmente de FASSA, siguiendo el esfuerzo estatal de 2,096 y Ramo 12 de 1,407. En 2021 se ejercieron 1,002 MDP en "servicios personales", se invirtió 27.35 % del fondo la mayoría proporcional al FASSA fue para "personal de enfermería en contacto con el paciente" 1,493 plazas pagadas de un monto de 580 MDP que representa el 15.83% del presupuesto del FASSA por función. El Porcentaje de presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, 2021, fue principalmente para "Rectoría del sistema de salud" por 167 MDP. La "prestación de servicios de la salud a la comunidad" total concentro 3,198 MDP, el aporte principal fue de Gasto Estatal de 24.91 % que es igual a 797 MDP, seguido por FASSA con 2,249 MDP que representa el 70.33%.

Número de plazas en la entidad pagadas con el FASSA, según funciones, 2021 ⁸

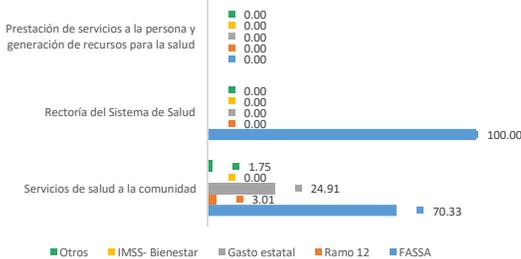
Funciones	Número de plazas pagadas con FASSA en la entidad federativa*	Porcentaje de plazas pagadas con FASSA	Presupuesto del FASSA por función	
			Monto	Porcentaje
Personal médico en contacto con el paciente	843	55.83	ND	ND
Personal de enfermería en contacto con el paciente	1,493	43.55	580	15.83
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico	48	44.44	28	0.76
Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	2,139	89.57	394	10.75
TOTAL	4,523	60.84	1,002	27.35

*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

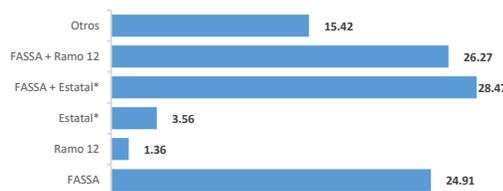
Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 ⁷



Porcentaje de presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, 2021 ⁹



Porcentaje de plazas según su origen y concurrencia con el FASSA, 2021 ¹⁰

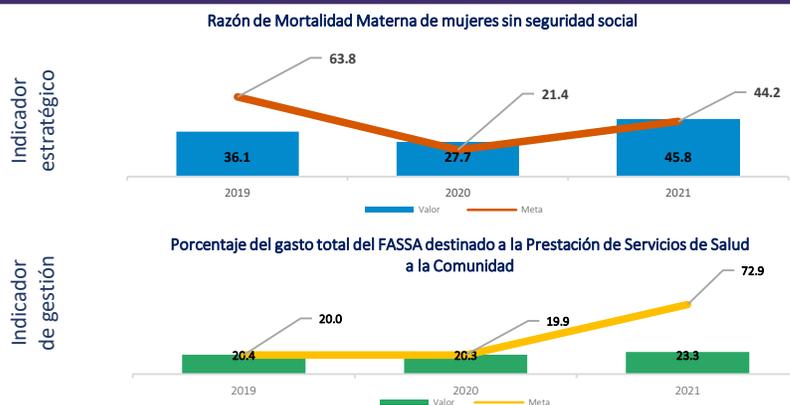


* Incluye cuotas de recuperación

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



El indicador de Razón de Mortalidad Materna, es un indicador de tendencia descendente, sin embargo, los valores han sido irregulares de 2019 a 2021 y han pasando de 63.8 a 44.2 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos de madres sin seguridad social y las metas obtenidas han disminuido de 2019 a 2021, de 63.8 % a 44.2%.

En el caso de la meta del indicador de gestión, el comportamiento de las metas de 2019 a 2021, es irregular, pasa de 20.4% en 2019, para bajar a 19.9% en 2020 y subir hasta 72.9% para 2021 y los valores alcanzados se han mantenido entre 20.4% y 23.39% para 2019 y 2021. Por otro lado, en el objetivo de gestión se nota un comportamiento positivo en las acciones programáticas que cuentan con recurso asignado, esto se debe a las acciones internas de las áreas de presupuesto y planeación, quienes en coordinación con las áreas sustantivas de la Secretaría como prevención y promoción de la salud, atención médica, Calidad, entre otras son participes en la planeación y programación del presupuesto.

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

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

Fortalezas:

- *Se cuenta con procedimientos documentados para la gestión del Fondo.
- *Documentación adecuada del destino de las aportaciones.
- *Se cuenta con procedimientos y mecanismos documentados para la planeación y seguimiento de transferencias y recursos.
- *El reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos es adecuado y se realiza acorde con la normatividad.
- *Disponibilidad del SRFT de la SHCP para el registro y seguimiento del avance financiero y del cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR federal.
- *Oportuna transferencia de los recursos del Fondo de la SHCP.

Debilidades:

- *Se desconoce la situación real de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud.
- *La calidad se evalúa con instrumentos de INDICAS y ESTAD. Sin evidencia de su rigurosidad, ni de representatividad de resultados.
- *Carencia de un diagnóstico integral estatal de necesidades de recursos humanos y materiales.
- *Ausencia de un objetivo explícito del FASSA en la normatividad federal y estatal.
- *Incumplimiento de la lógica vertical de la MIR federal del Fondo.
- *Lentitud en el proceso de jubilación del personal médico.

Oportunidades:

- *Se cuenta con criterios documentados y normados para la distribución de los recursos, pero no se institucionalizan en un documento.
- *Los resultados de los indicadores de Propósito de la MIR federal, tuvieron resultados significativos, pero pueden ser mejorables.
- *Integrar un manual de procesos específico para la gestión del Fondo.
- *Realización de evaluaciones externas al Fondo coordinadas por la federación que contribuyen a la identificación de oportunidades de mejora del desempeño del FASSA en el estado.

Amenazas:

- *El incremento en la demanda, el aumento de costos de los insumos y servicios y la limitación presupuestal en los años recientes, dificultan el acceso de la población sin seguridad social a servicios médicos de alta especialidad, en algunas regiones del estado, dada su dispersión geográfica.
- *Falta de incremento de la plantilla de personal para la prestación de los servicios de salud en el estado.
- *Falta de incremento de los recursos del FASSA asignados al estado.
- *Falta de oportunidad en la entrega de medicamentos y material de curación por parte de la federación.

SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES

- *Integrar diagnóstico de necesidades de Recursos Humanos y Materiales.
- *Hacer explícitos los criterios empleados para la distribución de los recursos.
- *Manual de procesos específicos del Fondo.
- *Documentar mecanismos que se emplean para la evaluación de la calidad de los servicios de salud.
- *Mecanismos de participación ciudadana directamente relacionados con el seguimiento del fondo.

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	El indicador de gestión de 2019 que era de 20% como meta subió demasiado hasta 72.9 para 2021.
Presupuesto	●	Hay Datos No disponibles en Porcentaje de presupuesto ejercido FASSA, se recomienda tratar de desagregar y conseguir la información.
Evaluaciones*	●	Solo se localiza la última evaluación de 2022.
Seguimiento a recomendaciones*	●	No hay enlace disponible para acceder a las evaluaciones.

*Elaborados con base en información de los portales estatales

RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatal	Elaboración de diagnóstico en materia de recursos humanos y diagnóstico integral que cuantifique las necesidades para la prestación de servicios de salud en el que se identifique claramente la problemática por atender, así como sus causas y efectos por cada unidad.
Estatal	Implementar un manual específico manual de procesos y/o de procedimientos específico para el FASSA.
Estatal	Establecer indicadores estatales con el propósito de integrar una MIR estatal que incluya indicadores específicos que contribuyan a visualizar de mejor forma el panorama del manejo del fondo FASSA.
Federal	Documentar los mecanismos que se emplean en el estado para la evaluación de la calidad de los servicios de salud.

Datos de Contacto

Responsable del fondo en la entidad

Nombre: Dr. Roberto Bernal Gómez

Teléfono: 8444388330

Correo electrónico: privadasscoah@hotmail.com

Responsable de la elaboración de la ficha (Salud)

Nombre: Mtro. Ibelcar Molina Mandujano

Teléfono: 5550621600 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