

## 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

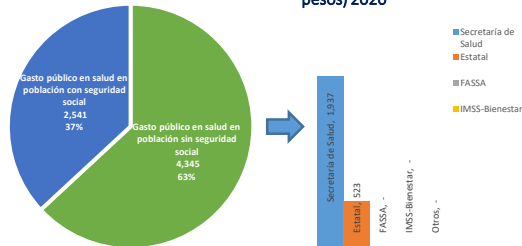
Población sin seguridad social beneficiaria de los servicios de salud en la entidad federativa <sup>1</sup>: 0

Como porcentaje de la población sin seguridad social: 0%



## PRESUPUESTO Y COBERTURA

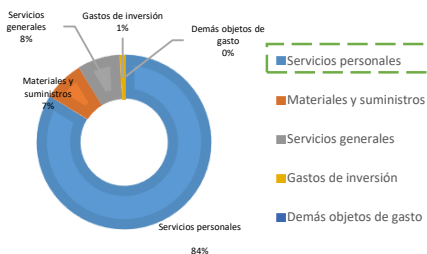
Distribución del gasto público en salud en la entidad y tipo de financiamiento de atención a población sin seguridad social, (millones de pesos) 2020 <sup>5</sup>



### Análisis de presupuesto y cobertura

La población sin seguridad social de la entidad es de aproximadamente 964 mil personas, para 2021, lo que representa 70% de la población. El financiamiento de la atención de población sin seguridad social es primordialmente del Ramo 12 (1,937 MDP), le sigue el FASSA (1,886 MDP) y la inversión estatal (523 MDP), en total el gasto público en población sin seguridad social fue de 4,345 MDP. En 2021, se ejercieron 1,885.60 MDP por el FASSA. En servicios personales se invirtió 84% del fondo, principalmente en el personal en contacto con el paciente (43.5%) del FASSA. Del presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, lo invertido en servicios de salud a la comunidad fue 196 MDP, y el principal aportante fue el FASSA (62%). En el caso de rectoría del sistema de salud, se invirtieron 153 MDP, el principal aportante fue el FASSA y la entidad. En el caso de la prestación de servicios a la persona y generación de recursos para a salud, se invirtieron 3,421 MDP. La información de plazas según origen y concurrencia de financiamiento, presenta combinaciones de las fuentes de financiamiento, que se complementan, sin embargo, FASSA financia directamente 61%.

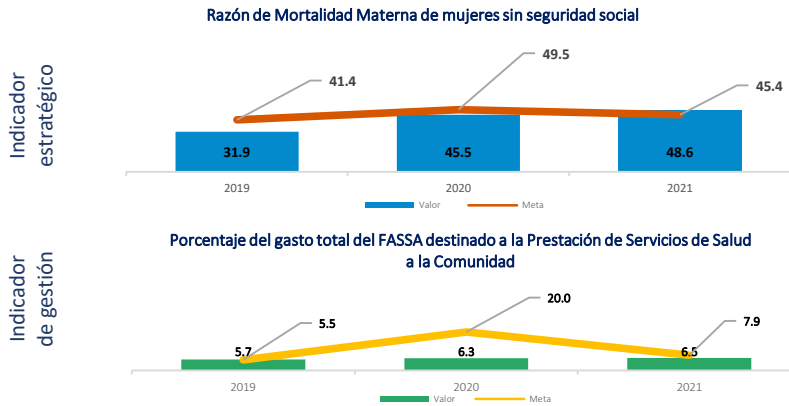
### Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 <sup>7</sup>



### 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



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

El indicador de Razón de Mortalidad Materna, es un indicador de tendencia descendente, sin embargo, las metas se han ido incrementando, y los valores obtenidos han crecido de 2019 al 2021, pasando de 31.9 a 48.6 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos de madres sin seguridad social. En el caso de la meta del indicador de gestión, el comportamiento de las metas de 2019 a 2021, es irregular, pasa de 5.5% en 20219, para subir a 20% en 2020 y volver a bajar a 7.9%, y los valores alcanzados se han mantenido entre 5.7 y 6.5%.

## ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

### Fortalezas:

Se dispuso oportunamente de la información requerida.  
Se cuenta con evaluaciones al fondo de diversa naturaleza, lo que permite contar con elementos para la mejora de la gestión

### Oportunidades:

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

### Debilidades:

Se observa un aumento importante en el indicador de Razón de Mortalidad Materna.  
El indicador de gasto del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad, se han establecido metas que no se alcanzan.

### 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 localizó el acta de atención de los ASM derivados de las evaluaciones realizadas en 2020 y 2021, y menciona que fueron atendidos al 100%, no se aporta evidencia del cumplimiento. En 2019, se realizó una evaluación de procesos, no se localiza evidencia de ASM comprometidos. Para 2018, se realizó una evaluación específica de desempeño, y se logra encontrar un formato con ASM comprometidos y cumplidos al 100%, sin evidencia de apoyo.

## CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	La información de los indicadores está completa y actualizada.
Presupuesto	●	La información de presupuesto se entrega completa y actualizada.
Evaluaciones*	●	Se localizan varias evaluaciones (2018, 2019, 2020 y 2021), los informes finales y ejecutivos, estos ejercicios incluyen evaluaciones de diseño, específicas del desempeño y procesos.
Seguimiento a recomendaciones*	●	Se localizaron actas de cumplimiento de ASM y un formato de cumplimiento, no fue posible localizar evidencias de apoyo.

\*Elaborados con base en información de los portales estatales

## RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatul	Establecer un plan de trabajo para incidir positivamente en el indicador de Razón de Mortalidad Materna.
Estatul	Ajustar las metas del indicador de gestión, con la finalidad de acercarlas a la realidad.
Estatul	Desarrollar planes de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidémicos.

### Datos de Contacto

#### Responsable del fondo en la entidad

**Nombre:** Dr. Rigoberto Zamudio Meneses  
**Teléfono:** 5526790787  
**Correo electrónico:** dr.rigobertozm@gmail.com

#### 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