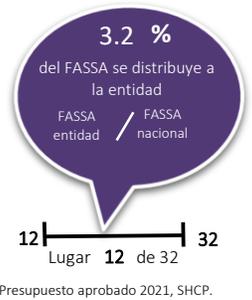


**DESCRIPCIÓN DEL FONDO**

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 <sup>1</sup>: 0

Como porcentaje de la población sin seguridad social: 0%

Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud <sup>2</sup>



Gasto público per cápita para población sin seguridad social (millones de pesos) <sup>3</sup>

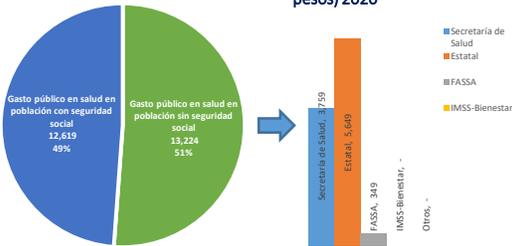


Razón de personal médico y de enfermería en contacto con el paciente por cada mil habitantes <sup>4</sup>



**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	3,481.83
Modificado	3,467.54
Ejercido	3,467.54

**Análisis de presupuesto y cobertura**

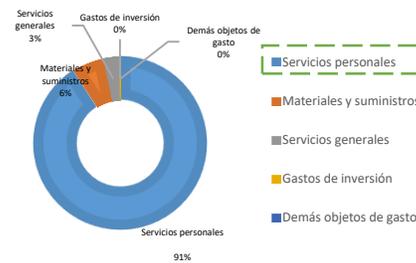
El presupuesto del gasto público en salud para la población sin seguridad social en 2021 fue de 13,224 MDP; de los cuales 3,467.54 MDP fueron del FASSA, el principal destino de los recursos del FASSA fueron los Servicios personales (3,148 MDP). De acuerdo con la información del presupuesto ejercido por objeto de gasto, se presenta una diferencia de 1.54 MDP. Según funciones, el presupuesto para servicios personales se distribuyó ejerciendo 1,647 MDP en personal médico y enfermería en contacto con el paciente, 51 MDP en personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico, y 1,450 MDP en otros que incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas. Lo anterior muestra que se destinaron recursos principalmente a personal en contacto con el paciente (47.52%). Según subfunción, en lo que respecta al FASSA para Servicios a la comunidad, se ejercieron 858 MDP; en Rectoría del sistema de salud se ejercieron 4 MDP; y para la Prestación de servicios a la persona y generación de recursos para la salud 3,467 MDP. La concurrencia de financiamiento presenta varias fuentes, sin embargo, se da el caso de pagos a las plazas con aportantes únicos.

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

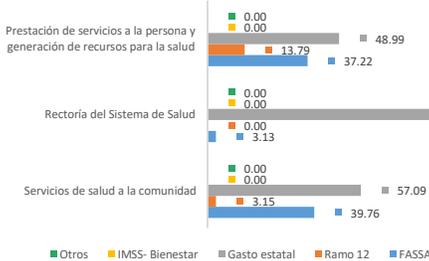
Funciones	Número de plazas pagadas con FASSA en la entidad federativa*	Porcentaje de plazas pagadas con FASSA	Presupuesto del FASSA por función	
			Monto	Porcentaje
Personal médico en contacto con el paciente	950	42.60	664	19.16
Personal de enfermería en contacto con el paciente	2,023	47.11	983	28.36
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico	133	41.05	51	1.47
Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	4,532	44.22	1,450	41.83
<b>TOTAL</b>	<b>7,638</b>	<b>44.67</b>	<b>3,148</b>	<b>90.83</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

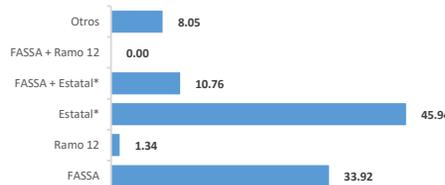
Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 <sup>7</sup>



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>

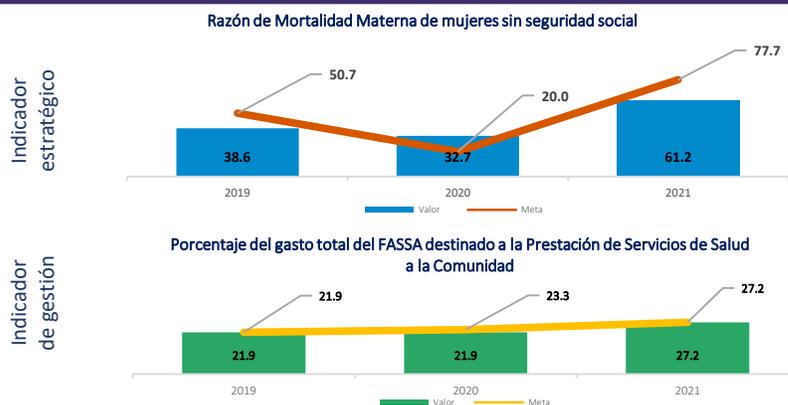


\* Incluye cuotas de recuperación

**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, en las metas de 2019 a 2021, presenta crecimiento, si bien, en 2019, se estableció en 50.7 y se obtuvo 38.6 MM, en 2020 se baja la meta a 20, pero se obtiene un valor de 32.7, en 2021, se incrementan, tanto la meta (77.7), como el valor obtenido de 61.7 MM.

En el caso de las metas del indicador de gestión, el porcentaje de gasto del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad, las metas se han establecido por encima de 20%, y los valores logrados, se han acercado a lo planeado.

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

## ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

### Fortalezas:

Se cuenta con evaluaciones al fondo, 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:

El indicador de Razón de Mortalidad Materna, ha crecido, entre 2019 y 2021. La información de presupuesto, muestra diferencias que no hacen posible el análisis adecuado.

### 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 localizan documento con los ASM comprometidos derivados de la evaluación realizada en la entidad.

## CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	La información de los indicadores está completa y actualizada.
Presupuesto	●	La información de presupuesto presenta inconsistencias, no se cuentan con elementos para explicar las diferencias.
Evaluaciones*	●	Se localiza la evaluación realizada en 2022
Seguimiento a recomendaciones*	●	Se localizan documentos de trabajo de ASM comprometidos de la evaluación realizada

\*Elaborados con base en información de los portales estatales

## RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatad	Establecer un plan de trabajo para incidir positivamente en el indicador de Razón de Mortalidad Materna y mantener a la baja el indicador.
Federal	Revisar los mecanismos internos de información de presupuesto y cobertura, que generen más certeza en la misma.
Estatad	Desarrollar planes de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidémicos.
Estatad	

### Datos de Contacto

#### Responsable del fondo en la entidad

**Nombre:** Mtro. Jorge Enrique Nader Nemer  
**Teléfono:** 834 3186300 ext 20664/20665  
**Correo electrónico:** enrique.nader@tam.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 Ruíz