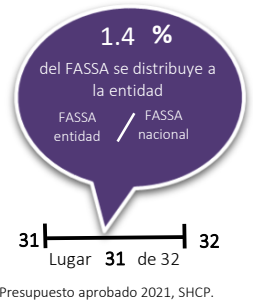


DESCRIPCIÓN DEL FONDO

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).

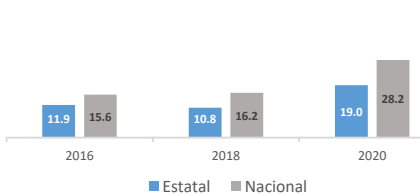


CONTEXTO

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%

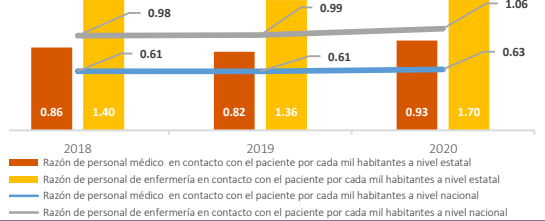
Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud ²



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

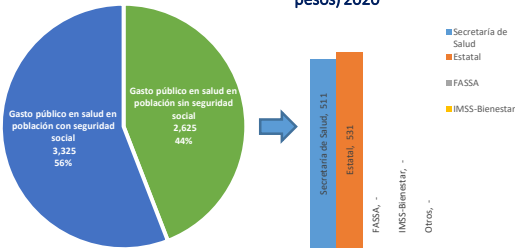


Razón de personal médico y de enfermería en contacto con el paciente por cada mil habitantes ⁴



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	1,569.74
Modificado	1,583.56
Ejercido	1,583.56

Análisis de presupuesto y cobertura

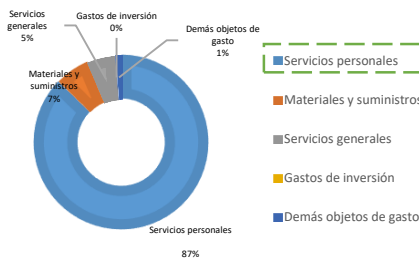
La población sin seguridad social de la entidad es de aproximadamente 350 mil personas, para 2021, lo que representa 45% de la población. El financiamiento de la atención de población sin seguridad social es primordialmente por el FASSA, siguiendo el esfuerzo estatal (531MDP) y Ramo 12 (511MDP). En 2021, se ejercieron 1,583.56 MDP. En el pago de servicios personales se invirtió 87% del fondo, la mayor proporción del presupuesto del FASSA fue para personal en contacto con el paciente (76%). Se contrataron 3,154 plazas para la atención en diversas funciones, la principal para el personal de enfermería en contacto con el paciente (1,041 plazas). El gasto en servicios de salud a la comunidad, representó 482MDP, de los cuales 87% fueron del FASSA. En lo relacionado con la rectoría del sistema, fue la contribución estatal la principal fuente de financiamiento (64%). La prestación de servicios a la persona y generación de recursos para la salud, concentró 1,243MDP, el principal aportante fue el FASSA (82%). La concurrencia de pago a las plazas en la entidad se presenta primariamente entre el FASSA y la entidad (42.14%), el FASSA como fuente única de pago es responsable del financiamiento de 43% de las plazas.

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

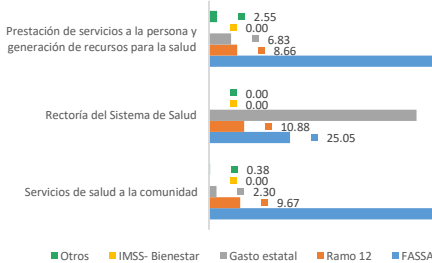
Funciones	Número de plazas pagadas con FASSA en la entidad federativa*	Porcentaje de plazas pagadas con FASSA	Presupuesto del FASSA por función	
			Monto	Porcentaje
Personal médico en contacto con el paciente	579	38.47	413	26.42
Personal de enfermería en contacto con el paciente	1,041	39.55	454	29.05
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico	888	68.41	323	20.67
Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	646	50.04	174	11.12
TOTAL	3,154	46.89	1,363	87.26

*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

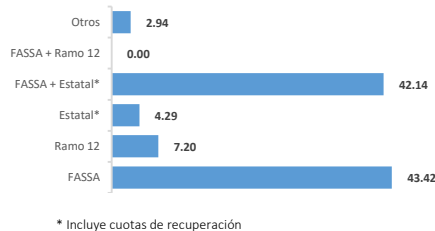
Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 ⁷



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



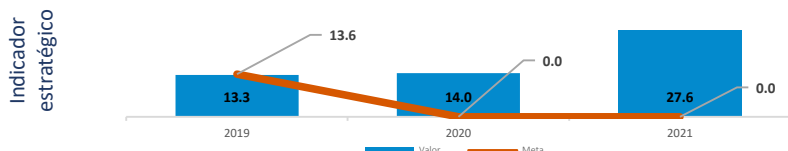
* Incluye cuotas de recuperación

Notas y Fuentes de Información:

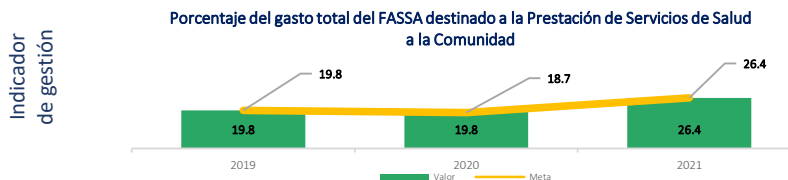
1. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la entidad; 2. Fuente: Resultados de pobreza en México 2016-2020, CONEVAL; 3. Fuente: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 4. Fuente: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud; 5. Fuente: Sistema 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

Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social



El indicador de Razón de Mortalidad Materna, no se registraron valores en las metas de 2020 y 2021, sin embargo, pasa de 13.6 MM en 2019, a obtener más del doble en 2021 (27.6). Se invirtió 26.4% del gasto del FASSA en prestación de servicios a la comunidad, con incremento de 2020 a 2021.



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

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

Fortalezas:

Se dispuso oportunamente de la información requerida.

Oportunidades:

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

Debilidades:

No se han realizado evaluaciones al fondo, que permita obtener elementos para mejorar la gestión de los recursos. Se observa un aumento en el indicador de Razón de Mortalidad Materna. No se registran las metas del indicador estratégico en 2020 y 2021.

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

No se cuenta con información de evaluaciones en ejercicios anteriores y por lo tanto no hay seguimiento a recomendaciones.

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	Al indicador estratégico, le falta información de las metas para dos años (2020 y 2021), en el Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos. En el caso del indicador de gestión, la información de las metas y el valor alcanzado es el mismo.
Presupuesto	●	La información de presupuesto se entregó completa y con las características solicitadas.
Evaluaciones*	●	No se entrega información de evaluaciones de años anteriores.
Seguimiento a recomendaciones*	●	No se entrega información sobre seguimiento a recomendaciones de años anteriores, por no tener evaluaciones del fondo.

*Elaborados con base en información de los portales estatales

RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatal	Realizar evaluaciones al FASSA en el marco del SED y establecer mecanismos de seguimiento a las recomendaciones derivadas.
Estatal	Continuidad en el proceso de gestión del fondo independientemente a los cambios de administración.
Estatal	Establecer un plan de trabajo para incidir en el indicador de Razón de Mortalidad Materna.
Estatal	Desarrollar planes de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidémicos.

Datos de Contacto

Responsable del fondo en la entidad

Nombre: Dra. Martha Janeth Espinosa Mejía

Teléfono: 31231 622 02

Correo electrónico: janeth.espinosa@saludcolima.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