

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIONES
MULTIDISCIPLINARIAS**

**Evaluación de desempeño del Fondo de Aportaciones
para los Servicios de Salud (FASSA) 2022 Morelos**

**Investigadores Responsables: María Gabriela Martínez Tiburcio y Medardo Tapia
Uribe**

Cuernavaca, Morelos. Octubre 25, 2023.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Contenido	
Resumen ejecutivo	2
Introducción	6
Características del fondo	7
Contribución y destino	12
Gestión	25
Generación de información y rendición de cuentas	30
Orientación y medición de resultados	34
Conclusiones	39
Bibliografía	42
ANEXOS	43
Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa	44
Tabla 1. Presupuesto del fondo por Capítulo de Gasto (Ejercicio Fiscal 2022)	44
Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en el 2022 por unidades administrativas ..	46
Tabla 3 Presupuesto ejercido del fondo en el 2022 por distribución geográfica	56
Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad	57
Anexo 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad	59
Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo	64
Anexo 5 Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo	68
Anexo 6. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación	72

Resumen ejecutivo.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que se transfieren a las 32 entidades federativas tienen como objetivo aportar recursos para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, que incluye el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos, entre otros. El 20 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración de recursos del Ramo 33, que comprende lo referente al FASSA. Al estado de Morelos le otorgaron \$2,052,794,040.00, que representó el 1.75% del total del FASSA a nivel nacional. Sin embargo, se ejercieron finalmente en 2022: \$2,006,361,528.91, lo que significa que hubo una disminución de \$46,432,511.22, y por ese motivo se realizaron tres reintegros a la Tesorería de la Federación (Tesofe); de esta manera el presupuesto ejercido representó el 97.7% del presupuesto autorizado y publicado en diciembre 2021, y constituyó el **1.71%** del presupuesto total nacional del FASSA.

Para el ejercicio fiscal 2022, los recursos del FASSA, se distribuyeron en 6 programas presupuestarios y en total 62 proyectos. Estos programas presupuestarios fueron los siguientes: E062. Provisión de servicios de salud con 19 proyectos, E068. Gestión y evaluación de servicios de Salud con 17 proyectos, E064. Salud materno infantil con 6 proyectos, E065. Enfermedades transmisibles con 12 proyectos, E066. Enfermedades crónico degenerativas con 4 proyectos, y el E067. Accidentes, adicciones y violencia con 4 proyectos.

En 2022, el estado de Morelos presentó una población total de 2,085,423, y 1,228,125 era población sin derechohabiencia, lo que representa el 58.9% de la población total, que constituye la población potencial de los recursos del FASSA. La dependencia responsable de coordinar los servicios de salud, es el organismo público descentralizado: Servicios de Salud de Morelos. Esta dependencia coordinó los recursos del FASSA que se utilizaron principalmente para el pago de servicios personales y rubros asociados a servicios personales en gastos de operación, cuyo monto fue de \$1,776,045,351.00 que representa 86.5%, mientras que a gastos de operación se destinaron 12.8% y en gastos de inversión se emplearon \$14,276,644 que representa 0.7% del total de recursos. En lo que respecta a la distribución de los recursos en los seis programas presupuestarios, destaca que el E068. Gestión y evaluación de servicios de salud ocupa alrededor del 99% del total del recurso del FASSA.

Este fondo se distribuyó en 217 unidades administrativas, entre las que destacan con mayor presupuesto: el Hospital General de Cuernavaca Dr. José G. Parres (19%), el Hospital General de Cuautla (9.9%), el Hospital de Jojutla Dr. Ernesto Meana San Ramón (9.3%), el Hospital General de Tetecala Dr. Rodolfo Becerril de la Paz (5.2%), y el Hospital General de Axochiapan (4.9%). En lo que respecta a la asignación del FASSA por niveles de atención, más de la mitad del presupuesto (52.9%) se destinó al segundo nivel de atención; 43.3% se destinó al primer nivel, y sólo el 3.8% al tercer nivel, que en este último caso corresponde a un hospital que se ubica en el municipio de Yautepec. De este modo, el FASSA se distribuyó entre los 36 municipios que componen la entidad federativa, entre los que reciben más presupuesto de este fondo en 2022, se encuentran: Cuernavaca (34.4%), Cuautla (16.3%), Jojutla (14.3%), y Yautepec (5.4%).

Con la finalidad de identificar las fortalezas, retos y recomendaciones sobre el desempeño del FASSA en Morelos. Esta evaluación se realizó respondiendo a 17 preguntas que se encuentran distribuidas en cuatro apartados: contribución y destino, gestión, generación de información y rendición de cuentas y, orientación y medición de resultados.

Contribución y destino.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2022, contribuye con el 52.4% del total de los recursos que se destinan a Salud. En ese sentido, este fondo es una fuente de financiamiento fundamental para la prestación de todos los servicios de salud, en algunos rubros el FASSA es la fuente más importante de financiamiento como es el caso de recursos humanos pues financia el 53.9% del total de los recursos humanos de las unidades médicas de salud en el estado de Morelos. En el caso de recursos materiales representa la tercera fuente de financiamiento y en el caso de los servicios generales proporcionó un poco más de la cuarta parte de los recursos de ese capítulo. Por lo tanto, el FASSA contribuye de manera significativa en la prestación de los servicios de salud que se otorgan a diferentes tipos de población sin derechohabencia, como son hombres y mujeres de diferentes edades, niños de ambos sexos y también de diferentes edades.

Aunque se encontraron diversos documentos que aportaron al diagnóstico de la situación de salud en el estado de Morelos, lo que es de utilidad para la planeación y operación del FASSA, la situación es que dicho fondo no cuenta con un diagnóstico específico. En ese sentido, uno de los retos que sería muy importante para la planeación y gestión de este fondo es elaborar e integrar en un solo documento el diagnóstico correspondiente al FASSA, de tal manera que se pueda tener información homogénea y específica sobre los diferentes componentes y actividades que componen la MIR de este fondo. También es necesario establecer con mayor claridad las necesidades que debe cubrir el fondo, atendiendo a lo establecido en la normatividad que lo regula, como es el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), y los artículos: 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS).

Gestión.

Se identificaron dos procedimientos vinculados con la planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salud, los cuales están apegados a la normatividad del FASSA (LCF) y los manuales de procedimientos son conocidos por las unidades administrativas y estandarizados. El Proceso general del Programa Anual de Trabajo de Servicios de Salud de Morelos tiene como objetivo establecer un método eficiente y estandarizado para integrar e identificar plenamente el conjunto de actividades y los recursos a ejercer para alcanzar los objetivos propuestos por el organismo de Servicios de Salud de Morelos. De esta manera, el organismo público descentralizado de Servicios de Salud de Morelos cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones, los que le permiten identificar si los recursos se ejercen con base en la normatividad, están estandarizados, sistematizados y son conocidos por las áreas responsables.

Generación de información y rendición de cuentas.

Con base en la normatividad e información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos, realizan informes trimestrales del desempeño del FASSA, que se registran en el Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SISPP); y que finaliza con los denominados Reportes de avance físico y financiero los cuales son requeridos por la Secretaría de

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Hacienda de la entidad, y enviados a la Secretaría de Salud, además de ser publicados en la página Web de los Servicios de Salud de Morelos según lo establece la normatividad.

Además, en cumplimiento con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), y con la ley correspondiente al estado de Morelos. El organismo de Servicios de Salud de Morelos cuenta con su sitio Web, en el que se puede tener acceso a información reciente sobre el FASSA, desde normatividad, información respecto a evaluaciones realizadas al FASSA en años previos, informes trimestrales del año evaluado y de algunos años previos, fichas técnicas de indicadores, tabuladores, documentos de apoyo, entre otros. Adicionalmente, este organismo cuenta con una Unidad de Transparencia, en donde se puede enviar algún correo electrónico o bien llamar por teléfono, con un horario de atención de 8:00 a 17:00 horas. Esta unidad, es quien recibe y da trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde con los procedimientos establecidos por ley (LGTAIP).

También cuentan con dos mecanismos que incorporan la participación de la ciudadanía en cuanto a la prestación de servicios de salud: uno es el referente a la aplicación de una encuesta sobre la satisfacción del trato adecuado y digno; y el otro mecanismo es mediante el Aval Ciudadano, realizado por personas que lo hacen de manera voluntaria y altruista.

Sin embargo, no se pudo identificar en algún documento de planeación, manual o de diagnóstico que explicara o presentara de manera explícita y clara los diferentes indicadores que se originan de la MIR del fondo. El diagnóstico estatal de salud 2022 presenta solo indicadores de disponibilidad, y estos no corresponden a la totalidad de los indicadores de la MIR. Sería recomendable integrar un documento público que resuma y exponga los logros obtenidos del FASSA de manera anual, contemplando su información histórica.

Orientación y medición de resultados.

En 2022, Morelos tuvo resultados muy positivos en cuanto al Fin y al Propósito de la MIR del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Pues el indicador estratégico correspondiente al Fin de dicha MIR, "*razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*" se estableció como meta una tasa de 43.93 y se registró una tasa de 29.93, lo que significa que **se superó la meta, al disminuir un 14% la mortalidad materna**. Esta disminución contribuye para que a nivel nacional la tasa disminuya respecto a 2021, y se alcance la meta proyectada para 2022 del 37.1%. Pues los indicadores federales están integrados por los datos que informen las entidades federativas en esas variables. En lo que se refiere al indicador estratégico del Propósito de la MIR: "*Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*", también **se superó la meta** establecida en 2022 pues se había propuesto un 98.99% y se alcanzó un **99.43%, (0.44% más)**.

No obstante, es importante realizar algunos señalamientos sobre el Fin y Propósito que plantea el FASSA para el estado de Morelos. En primer lugar, en esta entidad federativa, según el diagnóstico estatal de salud 2022, no se encuentra entre las principales causas de muerte las relacionadas con embarazo, parto o puerperio; e incluso el rango de edad con mayor carga de mortalidad fue la de adultos mayores de 60 años con un porcentaje de 67.5, seguido de adultos de 20 a 59 años con 29.4%. Además, las tres principales causas de muerte fueron: Covid-19 con 15.04%, infarto agudo al miocardio (14.9%), y diabetes mellitus tipo 2 (10.8%). En lo que respecta, al Propósito, se podría considerar que tiene una estrecha relación con causas de morbilidad, pues en ese mismo diagnóstico 2022, se mencionan

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

cuatro causas principales de morbilidad vinculadas con los problemas de embarazo, parto y puerperio; y en urgencias, también se encuentra como motivo de atención (embarazo, parto y puerperio). Sin embargo, no es la única causa de morbilidad y no debería concentrarse solo a ese sector de la población, pues como se ha demostrado en esta evaluación, el FASSA impacta en todos los servicios del sector salud.

Por otra parte, no se identificó el método o procedimiento de cómo se establecen las metas en cada uno de los elementos que componen la MIR del FASSA, por parte del organismo de Servicios de Salud de Morelos, pues podrían plantearse metas que saben se pueden superar. Por esto es importante, desarrollar una metodología o documento que explique y justifique las metas establecidas para la MIR del FASSA.

Se plantea la posibilidad de elaborar o retomar un índice que mida el Fin de la MIR - FASSA, que incluya todas las posibles causas de mortalidad, que según el diagnóstico de salud establece como principales para el estado de Morelos, por ejemplo: la tasa de muerte por diabetes Mellitus tipo 2 más la tasa de muerte por enfermedades cardiovasculares, más la tasa de muerte por cáncer de mama, entre otras. Esta misma recomendación se realiza para el indicador de Propósito, es decir, que se elabore un índice en el que se pueda integrar porcentajes de los diferentes tipos de atención que otorgan los Servicios de Salud de Morelos.

Con base en lo analizado y evaluado, se puede concluir que el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2022, es una fuente de financiamiento fundamental para la prestación de todos los servicios de salud. Además, este fondo ha presentado resultados positivos en el logro de sus metas, por lo que el organismo de Servicios de Salud ha realizado una muy buena coordinación en la gestión de este fondo. En esta evaluación se obtuvo una calificación de 3.83 de un máximo de 4 (ver anexo 5).

Introducción.

El presente documento constituye la Evaluación de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Gobierno del Estado de Morelos. La evaluación se realizó con base en el Modelo de Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y como parte de las acciones que lleva a cabo la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Morelos.

La evaluación tiene como Objetivo general: evaluar el desempeño de las aportaciones en la entidad federativa con el objetivo de mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas. De esta manera se establecen como objetivos específicos los siguientes:

- Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa.
- Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en la entidad federativa, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión del fondo, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo en la entidad federativa.
- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en la entidad federativa, así como los mecanismos de rendición de cuentas.
- Valorar la orientación a resultados y el desempeño del fondo en la entidad federativa.

Los alcances de esta evaluación consisten en identificar las fortalezas, retos y recomendaciones sobre el desempeño del fondo en la entidad federativa a través de análisis de gabinete con la información documentada y complementada con entrevistas a profundidad con los responsables del fondo en la entidad, con la finalidad de retroalimentar la contribución, la gestión y el desempeño local del fondo.

La evaluación de desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) deberá contener para el logro de sus objetivos el desarrollo de los siguientes apartados:

1. Características del Fondo.
2. Contribución y destino.
3. Gestión.
4. Generación de información y rendición de cuentas.
5. Orientación y medición de resultado.
6. Conclusiones.
7. Anexos.

La evaluación de desempeño del FASSA se divide en seis apartados y 17 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

Apartado	Preguntas	Total
Características del fondo.	-	-
Contribución y destino.	1 a 5	5
Gestión.	6 a 10	5
Generación de información y rendición de cuentas.	11 a 13	3
Orientación y medición de resultados.	14 a 17	4
Conclusiones.	-	-
Total		17

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que se consideró necesaria para justificar el análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar del Fondo de Aportaciones de los Servicios de Salud (FASSA), se realizaron reuniones con responsables y personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos (SSM), así como personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la Secretaría de Salud e instancias pertinentes.

Características del fondo.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), el cual indica que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, asimismo, señala que la ley define las bases y modalidades para garantizar dicho derecho, y reconoce la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. En ese sentido, el gobierno federal establece las Aportaciones Federales, mejor conocidas como el Ramo 33, que constituyen recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de las entidades federativas, de la Ciudad de México, y de los municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) en el Capítulo V, y en el caso específico de Salud en los artículos 29, 30 y 31 de la mencionada ley.

Acorde con el artículo 29 de la LCF, las entidades federativas y la Ciudad de México recibirán recursos económicos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para que puedan ejercer las atribuciones y funciones que estipulan los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS). En lo que respecta al artículo 3 de la LGS, establece que es materia de salubridad general:

- a) La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud.
- b) La atención médica.
- c) La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.
- d) La atención materno-infantil.
- e) El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas.
- f) La salud visual, auditiva, mental y bucodental.
- g) La planificación familiar.
- h) La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
- i) La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
- j) La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país.
- k) La asistencia social.
- l) La educación para la salud.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

- m) La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos.
- n) La prevención y control de las enfermedades transmisibles.
- o) La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, sindemias y accidentes.
- p) La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad.
- q) El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol; entre otras.

Por otra parte, el artículo 13 de la LGS instituye la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, indicando lo que corresponde a las entidades federativas, en este caso al estado de Morelos:

- a) Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general mencionados anteriormente.
- b) Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero.
- c) Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.
- d) Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local que les competan.
- e) Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes.
- f) Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

El artículo 18 de la LGS, establece que el ejercicio coordinado entre la Federación y las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, estará sujetos a esta ley, así como a los acuerdos y convenios de coordinación que suscriba la Secretaría de Salud con los gobiernos de las entidades federativas. Asimismo, la Secretaría de Salud propondrá la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, para la participación de éstos en la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud; en la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia; entre otras más. Los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que se transfieren a las 32 entidades federativas tienen como objetivo aportar recursos para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, que incluye el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos¹.

¹ Información proporcionada por la Dirección General de Programación y Presupuesto, de la Secretaría de Salud, <https://appdgpyp.salud.gob.mx/recursosdipp/quehacemos/FASSA.pdf>

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Algunas de las acciones que se realizan con recursos del FASSA son: inculcar los principios de una cultura de prevención a la población mexicana por parte de las secretarías estatales de salud; promoción y difusión a la población sobre la importancia de continuar con las medidas ante el Covid-19; reducir los rezagos en la atención a las mujeres y sus recién nacidos; se pretende alcanzar más del 90% de esquemas completos de vacunación en niñas y niños menores o iguales a 1 año de edad; así como para la prevención del cáncer cervicouterino; también se realizará vacunación contra VPH, tamizaje oportuno y tratamiento de lesiones precancerosas; entre otras².

Por otra parte, el artículo 30 de la LCF, menciona que el monto del FASSA se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

- 1) Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- 2) Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales, que 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, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;
- 3) Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y
- 4) Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo 31 de LCF.

Asimismo, acorde con lo expuesto en el punto anterior (4), para promover la equidad de los servicios de salud, el artículo 31 de LCF, establece que se aplicará la siguiente fórmula de asignación de recursos, donde \sum representa la sumatoria correspondiente a las entidades federativas y el subíndice i se refiere a la i -ésima entidad federativa:

$$\sum F_i = \sum (M * T_i), \text{ en dónde:}$$

M = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30.

F_i = Monto correspondiente a la i -ésima entidad federativa del monto total M.

² https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/bzPX2qB5/PPEF2022/qgp8v2PM/docs/33/r33_epr.pdf

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Ti = Distribución porcentual correspondiente a la *i*-ésima entidad federativa del monto total M.

Para el cálculo de Ti de la *i*-ésima entidad federativa se aplicará el siguiente procedimiento:
 $Ti = Di / DM$, en donde:

DM = Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado.

Di = Monto total del déficit de la *i*-ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado.

Cabe mencionar que, para el cálculo de Di, se utiliza información de población abierta en *i*-ésima entidad federativa, presupuesto mínimo per cápita aceptado, razón estandarizada de mortalidad de la *i*-ésima entidad federativa, índice estandarizado de marginación de la *i*-ésima entidad federativa, y gasto total federal que para población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.

Con base en lo antes expuesto, el 20 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración de recursos del Ramo 33, que comprende lo referente al FASSA. Al estado de Morelos le otorgaron \$2,052,794,040.00, que representó el 1.75% del total del FASSA a nivel nacional. Cabe mencionar que el presupuesto de FASSA sufrió una modificación, en este caso se recibieron \$16,397,996.25 más, teniendo un total, de \$2,069,192,036.25. Sin embargo, el presupuesto ya ejercido, ascendió a \$2,006,361,528.91, lo que representó el 97.7% del presupuesto autorizado y publicado en diciembre 2021, y constituyó el 1.71% del presupuesto total nacional del FASSA. El estado de Morelos para 2022 presentó una población total de 2,085,423, y 1,228,125 era población sin derechohabiencia, lo que representa el 58.9% de la población total, que constituye la población potencial de los recursos del FASSA. Cabe mencionar que el presupuesto del FASSA sufrió una modificación, en este caso se recibieron 16,397,996.25 más.

Para el ejercicio 2022, los recursos del FASSA, se distribuyeron en 6 programas presupuestarios y en total de 62 proyectos. Estos programas presupuestarios fueron los siguientes: E062. Provisión de servicios de salud con 19 proyectos, E068. Gestión y evaluación de servicios de salud con 17 proyectos, E064. Salud materno infantil con 6 proyectos, E065. Enfermedades transmisibles con 12 proyectos, E066. Enfermedades crónico degenerativas con 4 proyectos, y E067. Accidentes, adicciones y violencia con 4 proyectos. En este sentido, se puede identificar que los diferentes programas responden al objetivo del FASSA y a lo establecido a los artículos 3 de la LGS y 29 de la LCF. Sin embargo, la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del FASSA a nivel federal, contempla solo a una parte de la población a la que se destina el recurso de este fondo, esto es en el Fin solo considera el indicador de muerte materna, y en el Propósito el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas, en los apartados correspondientes se expondrá detalladamente esta situación.

La dependencia responsable de coordinar los servicios de salud en el gobierno del estado de Morelos de la administración 2018-2024, es el organismo público descentralizado: Servicios de Salud de Morelos. Esta dependencia coordinó los recursos del FASSA que se utilizaron principalmente para el pago de servicios personales y rubros asociados a servicios personales en gastos de operación, cuyo monto fue de \$1,776,045,351.00 que representa 86.5%, mientras que a gastos de operación se destinaron 12.8% y en gastos de inversión se

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

emplearon \$14,276,644 que representa 0.7% del total de recursos. En lo que respecta a la distribución de los recursos en los seis programas presupuestarios, destaca que el E068. Gestión y evaluación de servicios de salud ocupa alrededor del 99% del total del recurso de FASSA, lo que establece que casi la totalidad de los recursos se destinan para el funcionamiento y operación de los servicios de salud (ver tabla 1).

Tabla 1. Programas presupuestarios que integran el FASSA 2022.

Programa presupuestario	Recurso FASSA	Porcentaje
E062. Provisión de servicios de salud.	5,974,706.34	0.30
E068. Gestión y evaluación de servicios de salud.	1,979,627,718.80	98.67
E064. Salud materno infantil.	2,246,413.33	0.11
E065. Enfermedades transmisibles.	15,613,265.08	0.78
E066. Enfermedades crónico degenerativas.	1,243,066.12	0.06
E067. Accidentes, adicciones y violencia.	1,656,359.24	0.08
Total FASSA en el estado de Morelos	2,006,361,528.91	

Fuente: elaboración propia con base en información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos.

En los últimos tres años, los recursos del FASSA han constituido el ingreso más representativo del total del presupuesto asignado a Servicios de Salud de Morelos, constituyendo más de las tres cuartas partes del presupuesto total (ver tabla 2). Asimismo, podemos ver que en términos reales (cantidades deflactadas) del año 2021 al 2022, hubo una reducción en el presupuesto asignado al FASSA, con una disminución del 2.5%, tendencia distinta a la que se había presentado en 2021 con respecto al 2020, en donde hubo un pequeño incremento del 0.5%.

Tabla 2: Recursos de Servicios de Salud de Morelos 2020 - 2022³

Año	Recursos FASSA	Rec FASSA Deflactado	% Pres.Total	% Variación	Recursos Estatal	Rec Estatal Deflactado	% Pres. Total	Total	Total Deflactado	% Variación
2020	1,817,761,665.00	1,817,761,665.00	80.8%		431,258,000.00	431,258,000.00	19.2%	2,249,019,665.00	2,249,019,665.00	
2021	1,923,272,289.00	1,827,707,757.59	75.8%	0.5%	615,169,058.18	584,602,225.23	24.2%	2,538,441,347.18	2,412,309,982.82	7.3%
2022	2,006,361,529.85	1,781,562,153.39	77.5%	-2.5%	581,611,900.90	516,446,181.41	22.5%	2,587,973,430.75	2,298,008,334.80	-4.7%

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos.

Por otra parte, dentro de la infraestructura que tiene el organismo de Servicios de Salud de Morelos para cumplir con sus funciones se encuentra la siguiente: 204 centros de salud, 6 hospitales generales, 3 hospitales comunitarios, 1 hospital de especialidad, 22 unidades de especialidad médica, y 11 unidades médicas móviles. Asimismo, este organismo presenta un total de 7,251 plazas de recursos humanos, de las cuales 3,907 son financiadas por FASSA (53.9%), y se establecen que se cuenta con 869 consultorios. Por otra parte, en cuanto a los indicadores que se refiere a la disponibilidad de recursos para la atención de servicios de salud, se tienen los siguientes: la tasa de personal médico en contacto con paciente por 1,000 habitantes es de 1.5; en la tasa de personal enfermería en contacto con paciente por 1,000 habitantes es de 2.2; en cuanto a la razón de personal de enfermería por personal médico es de 1.5; y en la tasa de consultorios por 1,000 habitantes es de 0.7; y en cuanto a la tasa de camas censables y no censables por 1,000 habitantes, en ambos casos es de 0.4.

³ Las cantidades deflactadas están calculadas con base en la "Nota Metodológica Deflactor 2024" de Fundar, Centro de Análisis e Investigación A. C., Tomando como año base 2020, consultadas el 14 de julio de 2023 en: <https://fundar.org.mx/calculadora-deflactor/#> y https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2023/04/Nota_Metodologica_2024.pdf

Contribución y destino.

1. Documentación que permite identificar un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud.

Con base en la documentación consultada y en las entrevistas realizadas⁴, se señaló que el FASSA no tiene un diagnóstico específico para dicho fondo. Sin embargo, se encuentran tres documentos que exponen las condiciones de salud que se presenta en la entidad de Morelos. Estos documentos son: el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, así como el Programa Sectorial de Salud Pública, y los Diagnósticos Estatales de Salud que se presentan cada año, los más recientes son de 2021 y 2022.

El Plan Estatal de Desarrollo⁵ cuenta con un eje rector denominado Justicia Social para las y los morelenses, en el que se encuentra el Sector Salud con un diagnóstico en el que se identifica información muy general sobre dicho sector en cuestiones de organización, funciones, objetivos, estrategias y líneas de acción a seguir. En lo que respecta al diagnóstico presenta un resumen estadístico muy breve de las distintas enfermedades que enfrentan la población morelense; pero enumera los determinantes sociales de la salud y también señala las prioridades en materia de salud para Morelos.

Por otra parte, el Programa Sectorial de Salud Pública 2019-2024⁶ tiene un diagnóstico que establece: en el año 2019 la cobertura de la población en la entidad federativa es de 2 millones 11 mil 318 personas, donde 48.3% son hombres y 51.7% son mujeres. Del total de esa población, 979 mil 420 personas contaban con el seguro popular, que le correspondían al organismo de Servicios de Salud de Morelos (SSM), esto corresponde a personas que no son derechohabientes de los servicios como el IMSS, ISSSTE, y servicios de la Secretaría de la Defensa Nacional. También este diagnóstico establece el número y tipo de infraestructura que tiene para brindar la prestación y atención de servicios de salud; así como también indica las causas de mortalidad y morbilidad en el estado de Morelos. Adicionalmente, presenta un árbol de problemas, que presenta las diferentes causas y efectos del problema de salud en dicha entidad.

Se considera pertinente señalar que el FASSA tiene como objetivo aportar recursos para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social (sin derechohabiencia). Además, el personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos y de la Secretaría de Salud, han indicado que los recursos de este fondo son fundamentales para que todos los servicios estatales que proporciona la Secretaría de Salud funcionen, pues se utilizan para el pago de servicios personales, gastos administrativos básicos como servicios de energía eléctrica, entre otros más. Asimismo, acorde con lo que establece la normatividad respectiva, con recursos del FASSA se deben realizar acciones que son de cobertura universal, es decir, no es exclusiva para la población sin derechohabiencia (por ejemplo: las vacunas). Por tanto, los recursos del FASSA se utilizan de manera transversal en todos los servicios que se proporcionan en el sector salud y son fundamentales para el funcionamiento de dicho sector, en otro apartado se exponen los capítulos que financia FASSA de todo el sector salud del estado de Morelos.

⁴ Entrevista realizada el 27 de julio del presente año y el 5 de septiembre de 2023, al personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos, así como personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la Secretaría de Salud

⁵ Información obtenida del PED 2019-2024, consultada el 15 julio de 2023, en: http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/reglamentos_estatales/pdf/PED2019-2024.pdf

⁶ Información consultada en el Programa Sectorial de Salud Pública 2019-2024, el 15 de julio de 2023, en: <https://mir.morelos.gob.mx/records/D0CF802651BC4E5D8B7C6E527BD116DD.pdf>

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

En el último Diagnóstico Estatal de Salud de 2022⁷, se menciona que con base en el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), en Morelos con cierre de 2020, ocurrieron 18,276 defunciones (40.6% fueron mujeres y 59.4%, hombres), por lo tanto, la tasa de mortalidad para ese año fue de 8.9 defunciones por cada 1,000 habitantes; y el rango de edad con mayor carga de mortalidad fue: el de adultos mayores de 60 años con un porcentaje de 67.5%, seguido de adultos de 20 a 59 años con 29.4%, después de niños con 1.8% y por último, adolescentes con 1.3%.

De igual manera, en este diagnóstico establece que las principales causas de mortalidad⁸ a nivel estatal fueron las siguientes:

- 1) Uso emergente de U07 (Covid 19) con 15.04%,
- 2) Infarto Agudo al Miocardio, 14.9%,
- 3) Diabetes Mellitus tipo 2, 10.8%,
- 4) Neumonía, organismo no especificado, 4.3%,
- 5) Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, 3.95%.

A partir de esta información estadística, se puede establecer que en esta entidad federativa las muertes en mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio no constituye un dato que preocupe o que represente una de las principales causas de muertes en ese sector de la población (mujeres).

Para el caso de morbilidad⁹, este mismo diagnóstico establece que se aborda desde los egresos hospitalarios y urgencias médicas, pues permiten identificar la demanda de atención de los hospitales a cargo de Servicios de Salud del estado. Durante 2021, en Morelos se registraron 36,054 egresos, pero si se excluyen los datos de la UNEME¹⁰ de Hemodiálisis Cuernavaca (10,257 egresos), UNEME de Cirugía Ambulatoria (97 egresos) y los servicios de corta estancia, queda un total de egresos de 25,549, y cuyas causas principales fueron:

- 1) Parto único espontáneo (5,816 igual al 22.8%),
- 2) Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (5,098; es decir, 20.0%),
- 3) Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (8.6%, equivalente a 2,192),
- 4) Aborto (1,330 egresos, 5.2%),
- 5) Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (4.5% es igual a 1,161 egresos),
- 6) Personas en contacto con servicios para procedimientos específicos y atención de la salud (994 egresos, 3.9%).
- 7) Apendicitis (967 egresos, 3.8%), entre otras.

En lo que se refiere a urgencia, según el motivo de atención, en su mayoría fue médica (56.5%); en segundo lugar, gineco-obstétrica (24.5%), en tercer lugar, pediátrica (10.9%) y por accidentes, envenenamiento y violencia (8.2%). Considerando lo antes mencionado, se observa que cuatro de las cinco principales causas de morbilidad están relacionadas con los problemas del embarazo, parto y puerperio; y en urgencias, también se encuentra como

⁷ Información consultada en el Diagnóstico Estatal de Salud 2022 el 15 de julio de 2023, en: https://www.ssm.gob.mx/portal/diagnostico-estatal-en-salud/2022/DES_2022.pdf.

⁸ La clasificación de las enfermedades corresponde a la Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Edición (CIE-10).

⁹ La morbilidad, para este Diagnóstico Estatal de Salud 2022, se refiere a la enfermedad o estado mórbido en el que se encuentra la población.

¹⁰ UNEME: Unidades de Especialidades Médicas.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

motivo de atención relacionado con este tipo de problemas. Sin embargo, la situación es distinta en las causas de mortalidad que están más relacionadas con los adultos mayores a 60 años, y con enfermedades que requieren conocimiento y tratamiento más especializado, como cardiólogos, internistas, endocrinólogos, nefrólogos, nutriólogos, neumólogo, etc.

Adicionalmente, se deben señalar que durante ese mismo año (2021), se registraron en Morelos 3,810 nacimientos por mujeres entre 10 y 19 años, por lo tanto, se obtuvo una tasa de 22.8 nacimientos por parte de mujeres adolescentes, de acuerdo con este mismo diagnóstico esto constituye 2.7 puntos menos respecto a 2020, pero sigue constituyendo un porcentaje importante la tasa de nacimientos en mujeres adolescentes.

Por otro lado, con información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos, para 2022 se identifican 1,228,125 personas que no tienen derechohabiencia, y ésta representa el 59% de la población total (2,085,423). Asimismo, indica el porcentaje de población sin derechohabiencia a nivel municipal y por jurisdicción sanitaria, que en esta entidad son tres. Acorde con la información plasmada en este diagnóstico las jurisdicciones 2 y 3 tienen más población sin seguridad social, en términos porcentuales; sin embargo, en cuanto a cantidad, las jurisdicciones 1 y 3 tienen mayor población sin derechohabiencia (ver tabla 3): jurisdicción 1 (576,257 personas); jurisdicción 2 (175,355 personas), y la jurisdicción 3 (465,794 personas).

De acuerdo con la información antes mencionada y con información que se consulta en el Subsistema de Servicios Otorgados de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) a través de la página web de Cubos dinámicos, se puede establecer el número de población que ha sido **atendida por primera vez** por Servicios de Salud de Morelos, presentando un total de 169,824 personas. De esta manera, en 2022, este organismo tuvo en promedio a nivel municipal una cobertura de la población sin derechohabiencia del 15.75%.

Como se puede ver en la tabla 3, la cobertura es mayor en las jurisdicciones 1 y 3, que son las que tienen más población de personas sin derechohabiencia. Destacan los municipios de Tetecala y Tlayacapan, que cuenta con una cobertura de alrededor del 50%; mientras que los municipios con más población como Cuernavaca y Yautepec tiene una cobertura de alrededor del 13%, aunque Jiutepec con una población sin derechohabiencia de 110,376 personas tiene una cobertura de 8.24%. No obstante, se debe destacar que la cobertura corresponde solo a la población que ha sido atendida por primera vez.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Tabla 3. Población sin derechohabiencia atendida por primera vez (2022).

No.	Municipio	Población atendida 2022	Población sin derechohabiencia 2022	Porcentaje Cobertura Población atendida
1	Coatlán del Río	2,077	9,473	21.93%
2	Cuernavaca	25,805	197,698	13.05%
3	Emiliano Zapata	17,446	49,381	35.33%
4	Huitzilac	2,453	15,928	15.40%
5	Jiutepec	9,098	110,376	8.24%
6	Mazapetec	694	6,819	10.18%
7	Miacatlán	1,780	14,451	12.32%
8	Temixco	8,298	79,960	10.38%
9	Tepoztlán	5,550	31,468	17.64%
10	Tetecala	3,415	6,721	50.81%
11	Xochitepec	7,636	48,667	15.69%
12	Coatetelco	1,027	10,375	9.90%
Total Jurisdicción 1		85,279	581,317	18.59%
13	Amacuzac	1,786	15,098	11.83%
14	Jojutla	3,623	30,163	12.01%
15	Puente de Ixtla	4,144	32,169	12.88%
16	Tlaltizapán de Zapata	2,961	35,676	8.30%
17	Tlaquiltenango	2,518	22,683	11.10%
18	Zacatepec	3,202	18,800	17.03%
19	Xoxocotla	3,457	22,350	15.47%
Total Jurisdicción 2		21,691	176,939	12.71%
20	Atlatlahucan	2,159	18,600	11.61%
21	Axochiapan	3,127	33,397	9.36%
22	Ayala	4,938	58,581	8.43%
23	Cuautla	9,589	97,627	9.82%
24	Jantetelco	1,278	15,815	8.08%
25	Jonacatepec	2,841	12,789	22.21%
26	Ocuituco	2,267	16,529	13.72%
27	Tepalcingo	5,075	24,954	20.34%
28	Tetela del Volcán	2,095	12,451	16.83%
29	Tlalnepantla	1,718	6,579	26.11%
30	Tlayacapan	7,352	14,957	49.15%
31	Totolapan	1,133	10,544	10.75%
32	Yautepec	9,559	73,757	12.96%
33	Yecapixtla	7,122	42,975	16.57%
34	Zacualpan	522	8,181	6.38%
35	Temoac	1,869	15,552	12.02%
36	Hueyapan	210	6,581	3.19%
Total Jurisdicción 3		62,854	469,869	15.30%
Total		169,824	1,228,125	15.75%

Fuente: Elaboración propia, con base en información proporcionada por Servicios de Salud Morelos 2022, e información de los cubos dinámicos de DGIS (2022).

Otro dato que se pudo consultar en los cubos dinámicos, fue la **consulta primera vez por motivo**, que se refiere al primer encuentro de una persona en una consulta médica debido a una causa específica. Esto implica que una persona podría haber asistido a consultas diferentes por distintos diagnósticos como, por ejemplo, la primera vez que se le diagnosticó una infección en las vías urinarias o la primera vez que se le diagnosticó una enfermedad

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

diarreica aguda. En consecuencia, esta variable permite contabilizar a una misma persona en varias ocasiones, pero que en todo caso representa un servicio que presta los Servicios de Salud de Morelos. En 2022, la cobertura fue de 304,831 consultas de primera vez por motivo.

Por otro lado, en este mismo documento (diagnóstico 2022)¹¹, proporciona los indicadores de disponibilidad, que como su nombre lo indica, se refiere a la disponibilidad de recursos para la atención de servicios de salud, presentando los siguientes datos:

- Tasa personal médico en contacto con paciente x 1,000 habitantes: 1.5
- Tasa personal enfermería en contacto con paciente x 1,000 habitantes: 2.2
- Razón personal enfermería/Personal médico: 1.5
- Tasa camas censables x 1,000 habitantes: 0.4
- Tasa de camas no censables x 1,000 habitantes: 0.4.
- Tasa consultorios x 1,000 habitantes: 0.7

Pero al realizar una comparación entre municipios, destaca Tetecala que presenta el mejor indicador de tasa de personal médico en contacto con paciente por 1,000 habitantes de 9.6; mientras que el 50% de los municipios (18) no logran contar un 1 medico por 1,000 habitantes; situación muy similar lo referente a personal de enfermería en contacto con paciente, dónde nuevamente ese municipio cuenta con 13.4, pero 17 municipios no logran tener un indicador de una enfermera en contacto con paciente por 1,000 habitantes. Los otros tres indicadores sobre camas censales y no censales, así como consultorios por 1,000 habitantes son muy bajos, y demuestran las necesidades que presentan estos servicios de salud en el estado de Morelos, pues no se pueden contar con al menos 1 de cada uno de estos elementos (camas y consultorios) por 1,000 habitantes.

Con base en lo antes descrito, se pueden identificar las necesidades y diferencias regionales en la prestación de servicios de salud. Sin embargo, de acuerdo con la información que proporcionan los diagnósticos, así como la información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos y los cubos dinámicos, no se puede cuantificar de manera clara y precisa las necesidades que tienen las unidades del sector salud en las tres jurisdicciones, pues también hay convenios y otras fuentes de financiamiento para el sector salud, las cuales se suman al del FASSA.

No se logró identificar de manera clara cuándo y cómo se actualiza el diagnóstico, aunque cada año se encuentra un diagnóstico a partir de 2020. Además, este diagnóstico no es exclusivo para el FASSA sino para el sector salud en general, por esa razón no se encuentra la información en un solo documento, sino en varios documentos y diagnósticos, lo que origina que se tengan diferentes datos, pues varían según la fuente de información. Por ejemplo: población total y población sin derechohabencia son distintos en los diferentes diagnósticos y en la información que proporciona más actual el personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos, pues algunas fuentes de información toman las proyecciones con base en el Censo más reciente que, por lo tanto, varía de un año a otro y otras hacen referencia a los datos del Censo Nacional de Población del INEGI.

Finalmente, se menciona que cuenta con un árbol de problemas del Ramo 33 del FASSA 2022, que corresponde al que plantea la Secretaría de Salud del gobierno federal, en donde

¹¹ <https://www.ssm.gob.mx/portal/diagnostico-estatal-en-salud/2022/Cap%C3%ADtulo%20III%20-%20Respuesta%20Social%20Organizada/3.2%20Recursos%20humanos%20y%20materiales/3.2.2%20Indicadores%20de%20Disponibilidad.pdf>, consultada el 11 de septiembre de 2023.

se establece el árbol del problema, sus causas y efectos para este fondo. Además, el Programa Sectorial de Salud Pública 2019-2024, presenta un árbol de problemas sobre la situación de salud en Morelos.

2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad.

De acuerdo con la documentación consultada, y con la información proporcionada en las entrevistas realizadas, se identifica un documento que establece un procedimiento para distribuir el FASSA a las diferentes dependencias e instituciones que conforman el sector salud en el estado de Morelos, este es el Manual de procedimiento Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT)¹². De igual forma, el artículo 30 de la LCF indica que el monto del FASSA se determinará cada año con base en la infraestructura, plantillas de personal, recurso con cargo a las previsiones para servicios personales y por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas en el ejercicio fiscal anterior.

Además, el organismo de Servicios de Salud de Morelos, cuenta con manuales de procedimientos en los que se establece la integración, control y modificación del presupuesto de su institución, el que se indica que el presupuesto se realiza con base en las necesidades que cada área establece. Por otra parte, los funcionarios entrevistados de esta institución, mencionan que la distribución de los recursos se realiza con base en el número, tamaño y tipo de clínica o unidades que tiene cada jurisdicción, y tomando como referencia los montos que se destinaron en el ejercicio fiscal anterior.

Al respecto, el personal del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (DPyDS), señala que dentro de los manuales de organización de Servicios de Salud de Morelos, establece que una atribución para el puesto de Director de Área, es la de coordinar el proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación del área de servicios médicos, proponiendo las metas para el cumplimiento de los objetivos federales y estatales establecidos en el Programa Nacional de Salud vigente, con base en la Ley General de Salud y demás normativa aplicable. Para poder efectuar ese proceso de planeación, el director de área considera la información que el organismo genera en los diferentes subsistemas informáticos como son Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), SINERHIAS, adicionalmente se comparte a las áreas el Estudio de Regionalización Operativa (ERO) a fin de que las áreas operativas y los programas de salud puedan establecer la meta estatal y el objetivo a cumplir con los recursos asignados en el ejercicio fiscal siguiente.

A partir de la estimación de la población objetivo se realiza la planeación de los recursos humanos, materiales y financieros que se requieren de manera óptima para cumplir con el propósito determinado por el Programa de Salud. Este proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación de los servicios médicos tienen su sustento en el manual de procedimientos Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT). Dicho proceso inició con la recepción del documento que emite la Dirección General de Planeación y Programación mediante el cual enuncia el Calendario General de Actividades para el Proceso de Integración Programática Presupuestal 2022 (PIPP; 2022) que las dependencias deben seguir para la elaboración del Anteproyecto de presupuesto de egresos de la Federación.

Cabe mencionar, según lo indica el personal de DPyDS: *“es fundamental que esta programación refleje las necesidades que durante el año corriente las áreas administrativas*

¹² Manual de Procedimientos PR-DPE-SPD-JPDS-03 “Integración del PAT”.

y programas de salud han detectado que es fundamental cubrir y asegurar en el siguiente ejercicio, esto con la finalidad de dar continuidad a la operación de las unidades médicas en sus diferentes niveles de atención". De esta manera, las necesidades se dividen en tres grandes rubros: **servicios básicos** (pago de nómina al personal médico, paramédico y afín, servicios esenciales para la unidad de salud, agua, luz, gas, seguridad, teléfono, internet, etc.), **servicios e insumos médicos** (medicamentos y suministros médicos, servicios para soporte de vida) y, por último, **adquisición de equipo y fortalecimiento a la infraestructura de las áreas administrativas** para su operatividad.

En 2022, para la integración del PAT, acorde con el calendario general de actividades (PIPP), Servicios de Salud de Morelos estableció la realización de reuniones de trabajo, a cargo de la Dirección de Planeación y Evaluación (DPyE), en las que se presentó la normativa a seguir para la programación de los recursos conforme al Manual de procedimientos del PAT. Posteriormente el DPyDS que depende de la DPyE integra el documento Programa Anual de Trabajo, que es resultado final de los ejercicios establecidos en el Calendario general de actividades para el proceso de integración programática presupuestal 2022. Este PAT se compone de los siguientes elementos:

- **Estructura Programática en la Entidad:** Corresponde a la homologación de la estructura Federal con la estructura Estatal para definir la Actividad Institucional Estatal (AIE), es decir se crea el enfoque que tendrá el recurso y el objetivo que se pretende atender a través de este.
- **Reporte por Subfunción y Capítulo de Gasto:** De acuerdo al oficio emitido por la DGPyP, para la asignación de los techos presupuestales, se determinan los importes autorizados para la entidad y estos se pueden identificar como a continuación se describe:
 - 1) Atención a la persona.
 - 2) Atención a la comunidad.
 - 3) Generación de recursos.
 - 4) Rectoría en salud.
- **Resumen por Actividad Institucional Estatal (AIE):** En este apartado se puede identificar el importe que corresponde a cada AIE para la atención del objetivo propuesto.
- **Resumen por Actividad Institucional y Capítulo:** Se puede identificar por AIE los importes que se destinan a cada uno de los capítulos del Gasto, como son: Materiales y suministros, Servicios generales, Bienes muebles, inmuebles e intangibles y/o Subsidios.
- **Detalle del presupuesto calendarizado ajustado al techo:** Es el calendario de la programación presupuestal por AIE, partida presupuestal y mes calendario.

Como se mencionó en el apartado anterior, los recursos del FASSA se utilizan para cubrir los gastos básicos de la operación de todo el sector de salud, incluyendo servicios personales y rubros asociados a servicios personales en gastos de operación, recursos materiales, etc., por lo que es posible que su distribución se realice con base al personal que tiene las unidades de salud, así como por el tipo de unidad médica y sus necesidades.

Con base en la información proporcionada sobre el ejercicio de los recursos del FASSA, se identificó que los municipios en donde se destinan más recursos, son aquellos que cuentan con más unidades de salud de primer nivel, y también cuenta con hospitales de segundo o de tercer nivel. En ese sentido, en el Anexo 1, Tabla 3, se puede observar que los municipios de Cuernavaca (34.4%), Cuautla (16.3%), Jojutla (14.3%), y Yautepac (5.4%), presentan los porcentajes más altos respecto al monto total de recursos del FASSA del año 2022.

También, se puede ver que destacan los municipios de Cuernavaca, Cuautla y Yauhtepec ya que tienen un mayor número de unidades de salud¹³: 22, 9 y 9, respectivamente; y cuentan con dos tipos de unidades médicas (de primer y segundo nivel, o primer y tercer nivel). Adicionalmente, estos tres municipios también aportan un porcentaje significativo de población sin derechohabiencia con respecto al total de ese tipo de población a nivel estatal¹⁴: Cuernavaca tiene 195,868 personas sin derechohabiencia que representa el 16.1% del total de ese tipo de población; Cuautla tiene 96,793 personas en esa misma condición y representan el 8% del total de ese tipo de población; y Yauhtepec tiene 73,115 personas sin derechohabiencia que constituye el 6% del total de ese tipo de población.

Por lo anterior, se realizó un análisis de correlación entre el total de recursos FASSA distribuido por municipio y el número de médicos de nómina, y se encontró una correlación de 0.97, por lo que se puede inferir que la distribución de los recursos del FASSA se realiza con base al número de unidades médicas, el tamaño de su estructura, y a partir de sus necesidades en cuanto a recursos humanos. Además, también se pudo observar que responde a la población objetivo que establece el FASSA: población sin derechohabiencia.

3. La entidad federativa documenta el destino del FASSA: se encuentra desagregado por capítulo de gasto, unidades administrativas, por niveles de atención, por tipo de personal y por municipio.

El 20 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración de recursos del ramo 33 (para el año 2022), que comprende lo referente al FASSA. De acuerdo con esa publicación, al estado de Morelos le otorgaron \$2,052,794,040.00, que representó el 1.75% del total del FASSA a nivel nacional.

Sin embargo, con la información proporcionada por el personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos, y con base en la información documental entregada por esta dependencia; se encontró que el presupuesto fue modificado. En un primer momento se tuvo una ampliación, debido a que la Secretaría de Hacienda le informa al organismo de Servicios de Salud de Morelos por medio de fichas FASSA el monto por quincena de los ingresos recaudados del Presupuesto de Egresos Ramo 33 (2022) FASSA, y se identifica que se recaudaron ingresos por \$16,397,996.25 adicional al Presupuesto de Egresos autorizado.

No obstante, se ejercieron finalmente en 2022: \$2,006,361,528.91 (ver tabla 4), lo que significa que hubo una disminución de \$46,432,511.22, y por ese motivo se realizaron tres reintegros a la Tesorería de la Federación (TESOFE), por concepto de gasto no ejercido incluyendo rendimientos financieros con fechas del 15 de enero, 9 de marzo y 13 de abril, del presente año (2023). Por las razones antes descritas, el presupuesto del fondo sufrió modificaciones, tanto de ampliación como de reintegro; de esta manera el presupuesto ejercido representó el 97.7% del presupuesto autorizado y publicado en diciembre 2021, y constituyó el 1.71% del presupuesto total nacional del FASSA.

¹³ Se puede consultar los datos en el Diagnóstico estatal de salud 2022, tabla 3 centros de salud por tipología (pag. 63)

¹⁴ Información consultada en el Diagnóstico estatal de salud 2022, tabla 2 población por condición de derechohabiencia (pág. 24)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

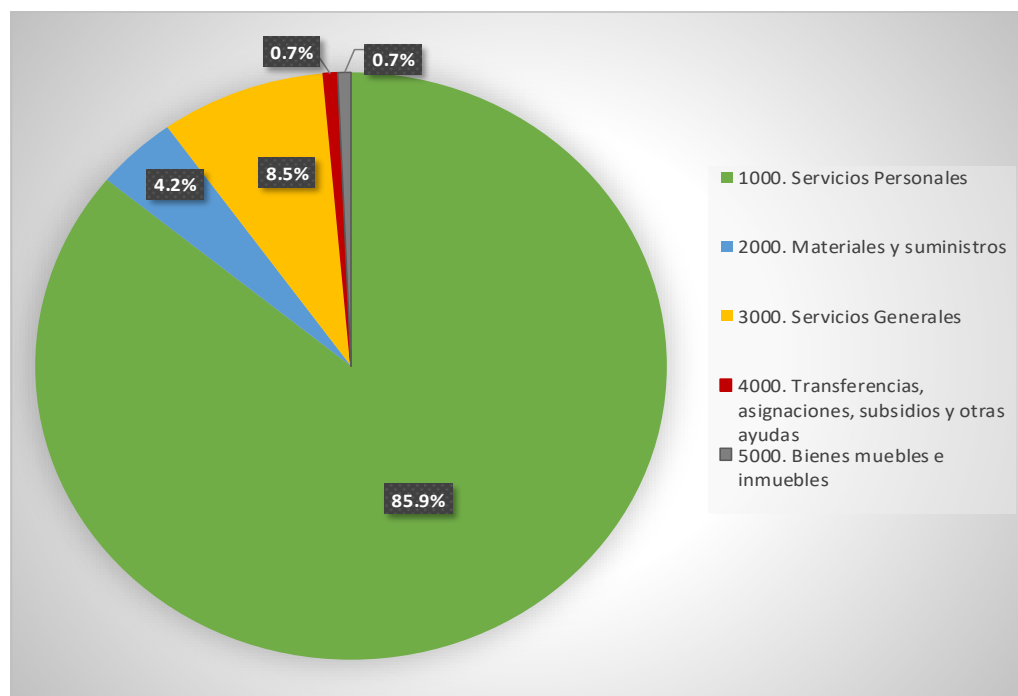
Tabla 4 Presupuesto del FASSA por Capítulo de Gasto (Ejercicio Fiscal 2022).

Presupuesto	Total
Presupuesto de egresos:	
Presupuesto autorizado	2,052,794,040.00
Ampliación al presupuesto	16,397,996.25
Suma	2,069,192,036.25
Reintegros a Tesorería de la Federación:	
Reintegro 15 de enero del 2023	57,025,689.12
Reintegro 9 de marzo del 2023	831.91
Reintegro 13 de abril del 2023	5,803,986.31
Suma	62,830,507.34
Presupuesto devengado/Ejercido al 31 de marzo del 2023	2,006,361,528.91

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por Servicios de salud de Morelos.

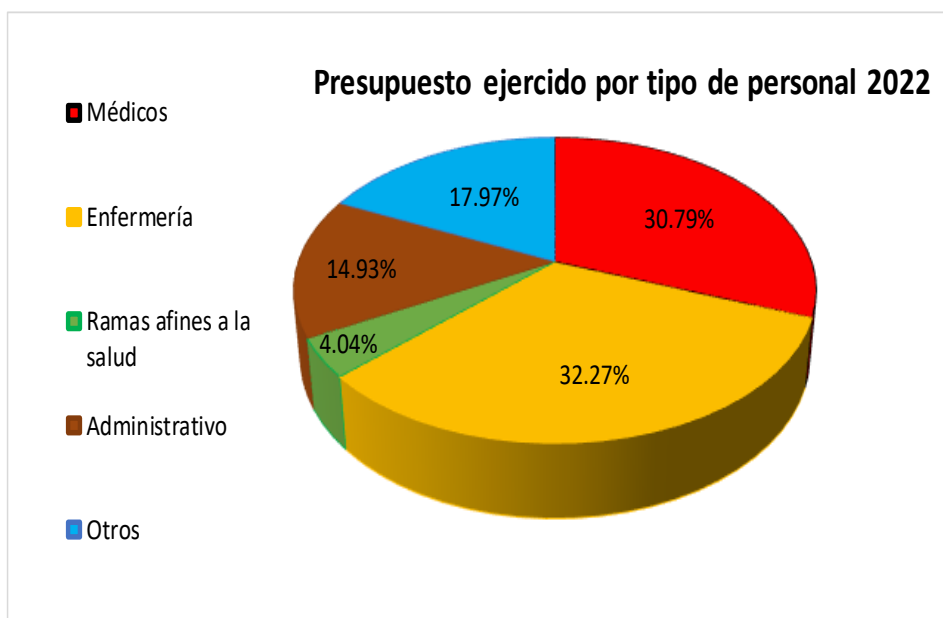
Como se ilustra en la gráfica 1, en el año 2022 los recursos del FASSA se distribuyeron de la siguiente manera: 85.9% en servicios personales (capítulo 1000); 4.2% en materiales y suministros (capítulo 2000); el 8.5% en servicios generales (capítulo 3000); 0.7% en transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas (capítulo 4000); y 0.7% en bienes muebles e inmuebles (capítulo 5000). En lo que respecta al capítulo 1000, éste se dividió de la siguiente manera: el 30.79% corresponde a médicos, 32.27% a personal de enfermería, 14.93% a personal administrativo del sector salud, 4.04% al personal de ramas afines a la salud, y 17.97% personal en otros (ver gráfica 2).

Gráfica 1. Presupuesto FASSA 2022 ejercido por capítulo.



Fuente: elaboración propia con información proporcionada por Servicios de salud de Morelos.

Gráfica 2. Presupuesto FASSA ejercido por tipo de personal 2022.



Fuente: elaboración propia con información proporcionada por Servicios de salud de Morelos.

Por otro parte, el FASSA se distribuyó en 217 unidades administrativas, entre las que destacan con mayor presupuesto: el Hospital General de Cuernavaca Dr. José G. Parres (19%), el Hospital General de Cuautla (9.9%), el Hospital de Jojutla Dr. Ernesto Meana San Ramón (9.3%), el Hospital General de Tetecala Dr. Rodolfo Becerril de la Paz (5.2%), el Hospital General de Axochiapan (4.9%), solo por mencionar algunas. En lo que respecta a la asignación del FASSA por niveles de atención, más de la mitad del presupuesto (52.9%) se destinó al segundo nivel de atención; 43.3% se destinó al primer nivel, y solo el 3.8% al tercer nivel, que en este último caso corresponde a un hospital que se ubica en el municipio de Yautepec. De este modo, el FASSA se distribuyó entre los 36 municipios que componen la entidad federativa, entre los que reciben más presupuesto de este fondo en 2022, se encuentran: Cuernavaca (34.4%), Cuautla (16.3%), Jojutla (14.3%), y Yautepec (5.4%).

4. Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa.

Acorde con lo expuesto en el punto 1, en Morelos no hay un diagnóstico específico del FASSA. En ese sentido, se mencionó que tanto el programa sectorial de Salud 2019-2024, como en los diagnósticos estatales de salud 2021 y 2022, se presenta información estadística sobre la cantidad de población sin seguridad social, ubicándola por municipio y jurisdicción sanitaria; estos diagnósticos tienen como propósito identificar las necesidades de la población en materia de salud; describen las causas de morbilidad y mortalidad, a través de egresos hospitalarios y urgencias por grupos de población. También, proporciona información sobre el número unidades de salud y el nivel de atención que tienen el sector salud, así como también el número de personal que labora en esas unidades de salud. Sin embargo, en esos diagnósticos no se establece claramente cuáles son las necesidades en cuanto a recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud.

No obstante, si se toma en consideración el número de personas que no tienen seguridad social, el número de unidades de salud por municipio, así como el nivel de atención de esas unidades, y soportado en la información expuesta en el punto anterior (3) se puede inferir que la distribución de los recursos del FASSA se realizó con base en el nivel de atención que brinda las unidades de salud y el número de éstas. Además de eso, si se retoma la información del Anexo 1, tabla 3 destacan tres municipios que constituyen un porcentaje alto de población sin seguridad social con respecto al total de ese tipo de población del estado: Cuernavaca 195,868 personas sin derechohabencia que representa el 16.1% del total de ese tipo de población; Cuautla tiene 96,793 personas en esa misma condición y representan el 8% del total de esa población; y Yautepec con 73,115 personas sin derechohabencia que constituye el 6% del total de ese tipo de población.

En ese sentido, los recursos del FASSA se utilizan para cubrir los gastos básicos de la operación de todo el sector de salud, incluyendo servicios personales y rubros asociados a servicios personales en gastos de operación, recursos materiales, etc. También recuperando información respecto a la distribución de los recursos FASSA al interior de la entidad, se señala que la planeación, programación y presupuestación se realiza con base en las necesidades de las diferentes unidades médicas y dependencias de los Servicios de Salud de Morelos. Así, la distribución se realizó basada en el número de personal que tienen las unidades de salud, así como por el nivel de atención que proporcione la unidad médica y sus necesidades.

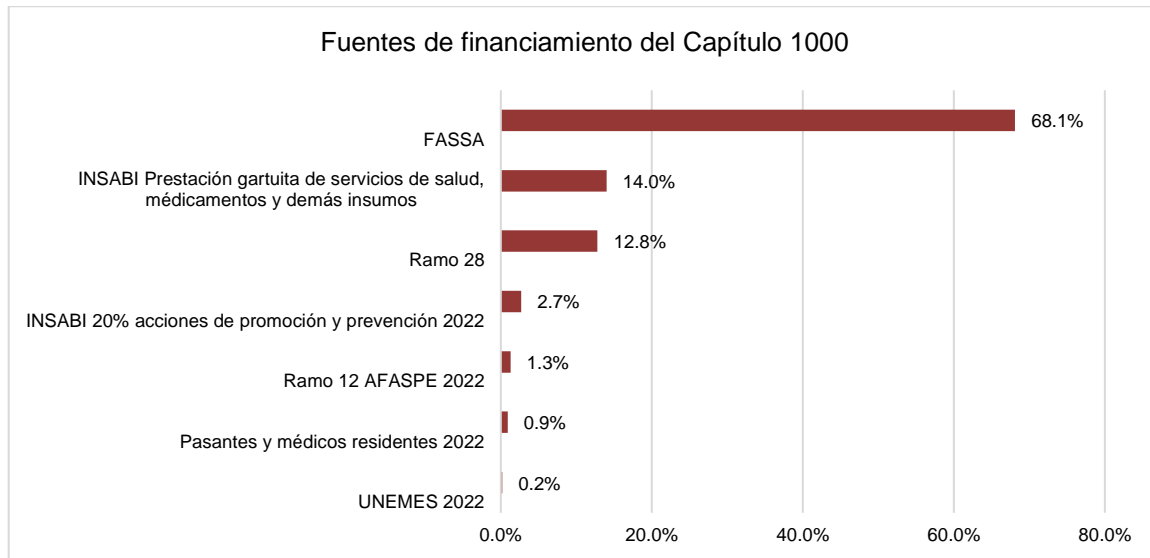
5. Fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de los servicios de salud.

En el año 2022, se destinaron \$3,831,764,464.99 para el sector salud en el estado de Morelos, de estos recursos el 52.4% fueron proporcionados por el FASSA, 15.2% provienen del Ramo 28, el 21.1% provenían del INSABI prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos. Otras fuentes de financiamiento que se tuvieron en 2022 fueron:

- Obra nueva y equipo de Ciudad Salud Mujer en el municipio de Yautepec con un monto de \$2,061,247.16, que fueron utilizados en el capítulo 6000 de Obras públicas.
- Pasantes y médicos residentes 2022, se destinaron los recursos al capítulo 1000 por un monto de \$22,681,849.59.
- UNEMES 2022, también se destinaron recursos para el capítulo 1000 por un monto de \$4,973,934.87.
- INSABI 20% acciones de promoción y prevención 2022 aportó \$125,567,884.58.
- Insumos en especie INSABI 2022 aporta con \$90,984,944.26.
- Ramo 12 AFASPE 2022 proporcionó \$50,659,984.57.
- Fortalecimiento a la atención médica S200 (COPAC) 2022: \$17,519,942.39.
- Ramo 12 CRESCA 2022: \$2,784,967.53.
- Insumos AFASPE 2022: \$63,935,860.09.
- Ramo 12 COFEPRIS 2022: \$10,093,883.36.
- Obra nueva y equipamiento de Ciudad Salud Mujer 2022: \$34,590,427.42.
- Fortalecimiento a la atención médica 2022: \$32,284.40.
- Programa E023. Atención a la salud apoyo para operación de UMM PFAM 2022: \$729,982.82.
- Programa E023. Atención a la salud acciones para el fortalecimiento 1er nivel atención \$8,068,453.17.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

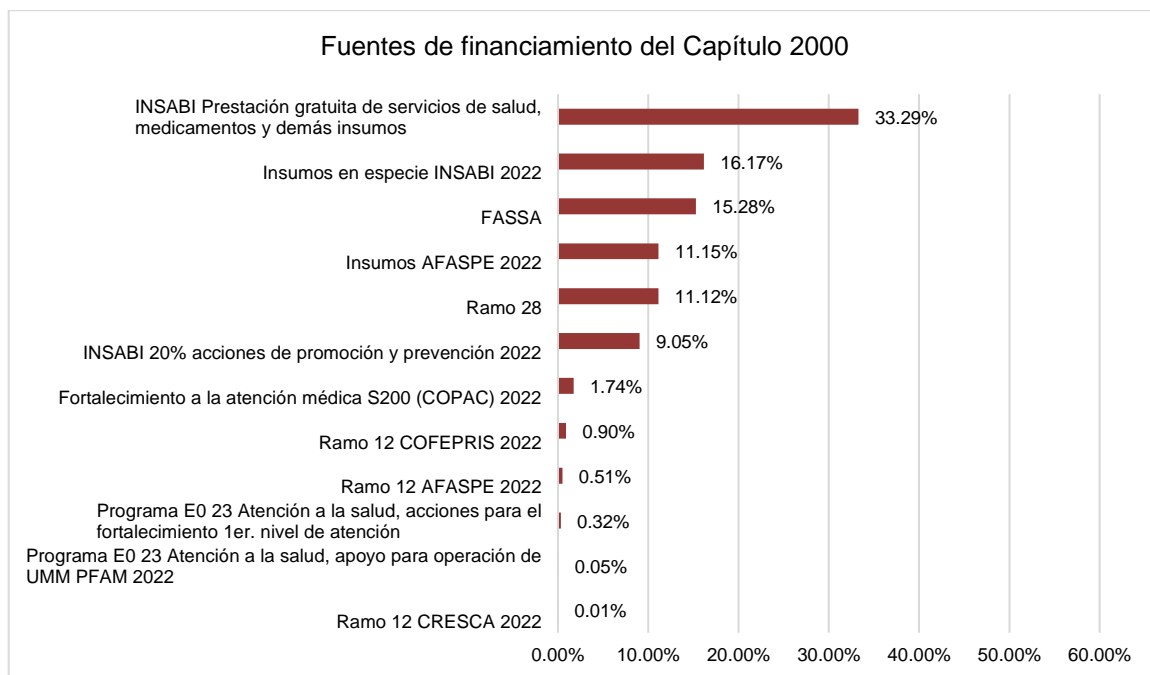
Gráfica 3. Tipo de financiamiento del Capítulo 1000 Servicios personales.



Fuente: elaboración propia con base en información de reportes y documentos financieros.

De acuerdo con la información descrita y como la información que se presenta en la gráfica 3, el capítulo 1000 de servicios personales, es financiado en un 68% por FASSA, seguido del INSABI (prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos) con un 14%; y el Ramo 28 aporta a este capítulo en un 12.8%. Por otro lado, el FASSA contribuye con el 15.28% al capítulo 2000 (Materiales y suministros), destacando como fuente principal de financiamiento de este capítulo 2000 el INSABI (ver grafica 4).

Gráfica 4. Tipo de financiamiento del Capítulo 2000 Materiales y suministros.

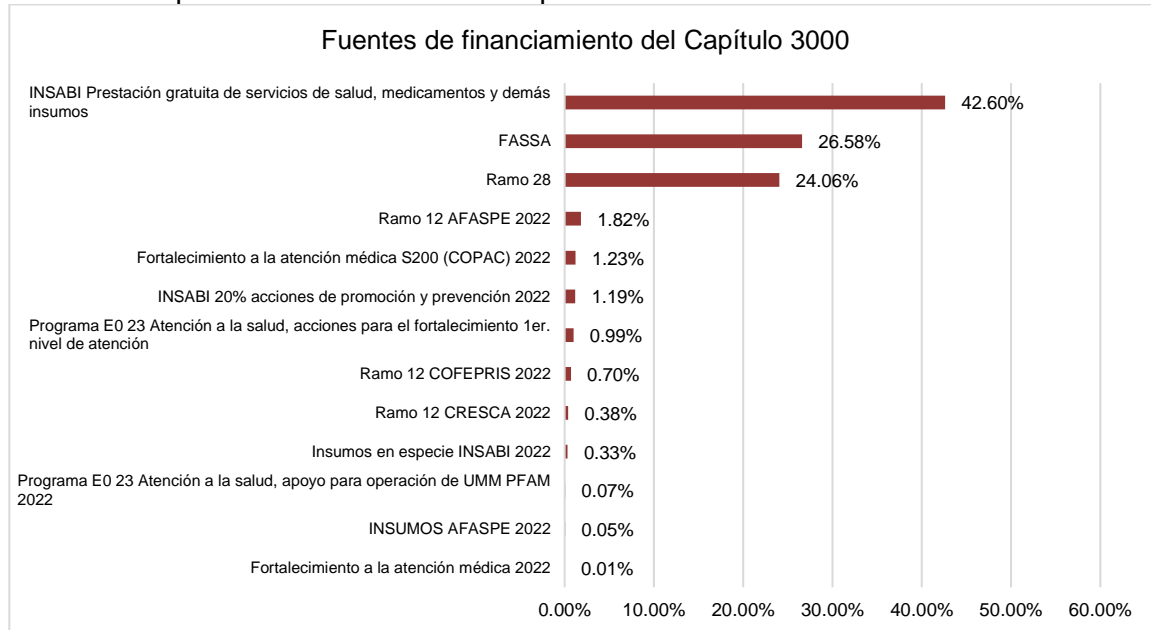


Fuente: elaboración propia con base en información de reportes y documentos financieros.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

De igual manera, se observa en la gráfica 5, que el FASSA es la segunda fuente de financiamiento del capítulo 3000 (Servicios generales) con 26.58%. En lo que se refiere al capítulo 4000 que corresponde a Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, el 98.2% fue proporcionado por el FASSA.

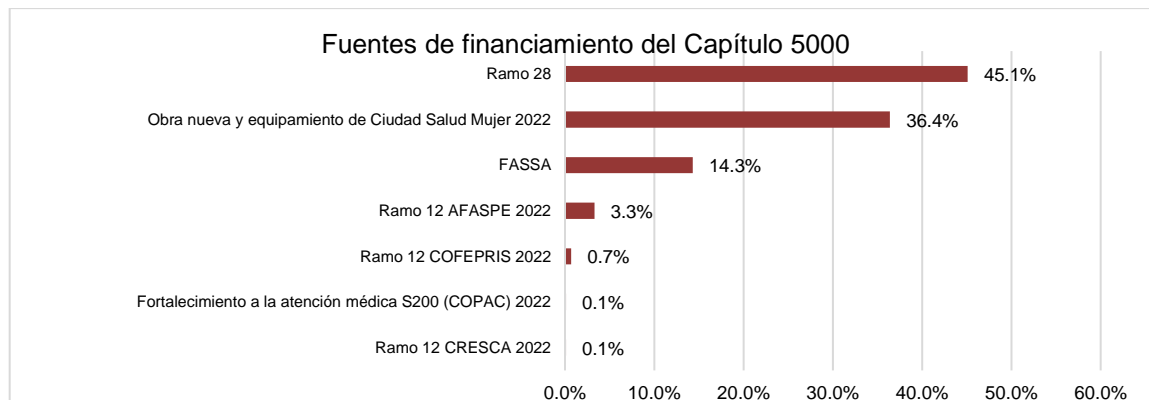
Gráfica 5. Tipo de financiamiento del Capítulo 3000 Servicios Generales



Fuente: elaboración propia con base en información de reportes y documentos financieros.

En lo que corresponde al capítulo 5000 (Bienes muebles e inmuebles) el FASSA otorgó el 14.3% del total de recursos ejercidos en servicios de salud, constituyendo la tercera fuente de financiamiento, por debajo de los recursos que aporta el Ramo 28 y el proyecto denominado Obra nueva y equipamiento de Ciudad Salud Mujer 2022 (ver gráfica 6). Cabe mencionar que el FASSA en 2022 no aportó recursos para obras públicas, y en el estado de Morelos se identificó el monto de \$2,061,247.16 que corresponde a: Obra nueva y equipamiento de Ciudad Salud Mujer en el municipio de Yautepec, Morelos.

Gráfica 6. Tipo de financiamiento del Capítulo 5000 Bienes muebles e inmuebles.



Fuente: elaboración propia con base en información de reportes y documentos financieros.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

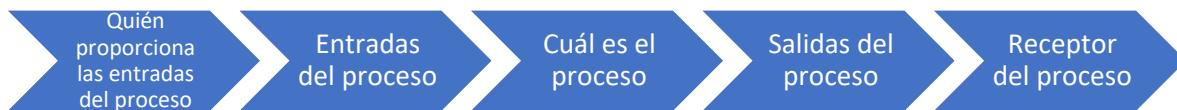
Con base en lo expuesto previamente, es evidente que el FASSA es una fuente de financiamiento fundamental para la prestación de todos los servicios de salud, en algunos rubros el FASSA es la fuente más importante de financiamiento como es el caso de recursos humanos (capítulo 1000). En el caso de recursos materiales representa la tercera fuente de financiamiento y en el caso de los servicios generales proporcionó un poco más de la cuarta parte de los recursos de ese capítulo. También destaca que las transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, son financiados casi en su totalidad por el FASSA (ver el anexo 2). Por lo tanto, el FASSA contribuye de manera significativa en la prestación de los servicios de salud que se otorgan a diferentes tipos de población sin derechohabencia, como son hombres y mujeres de diferentes edades, niños de ambos sexos y también de diferentes edades.

Gestión.

6. Procesos claves en la gestión del FASSA

Se identificaron dos procesos claves en la gestión del FASSA: el Programa Anual de Trabajo de Servicios de Salud de Morelos y el de Control del Ejercicio Presupuestal. A continuación, se describen cada uno de éstos.

El proceso general del **Programa Anual de Trabajo de Servicios de Salud de Morelos**, tiene como objetivo establecer un método eficiente y estandarizado para integrar e identificar plenamente el conjunto de actividades y los recursos a ejercer para alcanzar los objetivos propuestos, consolidando las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades para lo cual se desarrollan un conjunto de actividades.



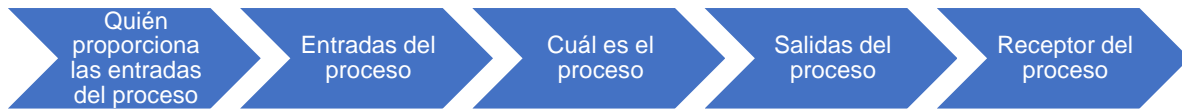
Dirección Gral. de Programación y Presupuesto (DGPpP)	Notificación electrónica de la Programación Presupuestal del FASSA, Estructura Programática homologada	Recepción de la información, calendario y Estructura Programática Homologada.	Estructura Programática Homologada	Jefe del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) y Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)
Director de Área	Consulta y retoma información que el organismo (SSM) genera en los diferentes subsistemas informáticos como CLUES, SINERHIAS y el Estudio de Regionalización Operativa (ERO)	Coordina el proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación del área de servicios médicos. Conforme a la estimación de la población objetivo se realiza la planeación de los recursos humanos, materiales y financieros que se requieren de manera óptima para cumplir con el propósito determinado por el Programa de Salud.	Propone las metas para el cumplimiento de los Objetivos Federales, y estatales establecidos en el Programa Nacional de Salud vigente, con base en la ley General de Salud y demás normativa aplicable	Jefe del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) y Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Jefe del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) y Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)	Estructura programática homologada	Reunión de trabajo con enlaces designados por las diferentes unidades administrativas, para dar a conocer las especificaciones de la DGPYP, y así como la revisión de la Actividad Institucional Estatal (AIE). Y se solicita la programación presupuestal conforme al techo del ejercicio anterior. Se realiza la concertación de la Estructura Programática de Entidades Federativas (EPEF) y se remite a cada área para validación/conocimiento.	Estructura Programática de Entidades Federativas	Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)
Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)	Estructura Programática de Entidades Federativas (EPEF)	Realiza la carga de EPEF en la plataforma indicada por la DGPYP. Se integra la programación presupuestal de acuerdo a la DGPYP.	Formato	DGPYP
DGPYP	Formato	Carga el presupuesto calendarizado en la plataforma.	Anteproyecto de Egresos de la Federación (APEF)	Jefe del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) y Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)
Jefe del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) y Responsable del Programa Anual de Trabajo (PAT)	Anteproyecto de Egresos de la Federación (APEF)	Recibe la validación del APEF por medio de la plataforma indicada por la DGPYP.	Anteproyecto de Egresos de la Federación (APEF)	Director de Planeación y Evaluación (DPyE)
Director de Planeación y Evaluación (DPyE)	Anteproyecto de Egresos de la Federación (APEF)	Presenta a la Junta de Gobierno el APEF para conocimiento.	Cédulas de la Junta de Gobierno	Junta de Gobierno
Director de Planeación y Evaluación (DPyE)	Programa Anual de Trabajo (PAT)	Envía de manera oficial el Programa Anual de Trabajo (PAT) a la DGPYP.	Programa Anual de Trabajo (PAT)	DGPYP
DGPYP	Programa Anual de Trabajo (PAT)	Envía oficio notificando el total del presupuesto del Ramo 33, FASSA.	Oficio	DPyE
Director de Planeación y Evaluación (DPyE)	Oficio	Recibe oficio de notificación con el total del presupuesto del FASSA. Presenta a la Junta de Gobierno del PAT para su conocimiento.	Cédula de la Junta de gobierno	Cédulas de la junta de Gobierno

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Otro procedimiento que se identifica relacionado con la gestión del FASSA, es el de: **Control del Ejercicio Presupuestal**, el cual tiene el propósito de establecer un método eficiente y estandarizado para controlar el Ejercicio Presupuestal de las diferentes fuentes de financiamiento.



Responsable del área que ejecuta el presupuesto	Documentación comprobatoria del gasto	Entrega la documentación comprobatoria del gasto.	Documentación comprobatoria del gasto	Departamento de Integración Presupuestal
Departamento de Integración Presupuestal	Documentación comprobatoria del gasto	1) Revisa y clasifica la documentación de acuerdo a: cumplimiento de requisitos fiscales y administrativos, fuentes de financiamiento, actividad institucional estatal y partida del Gasto. 2) Verifica que contenga Precompromiso y Compromiso de pago. 3) Elabora el Contrarecibo de Pago y Póliza de Diario de Devengado de Gasto. 4) Afectación presupuestal: se afecta el presupuesto autorizado o el resultado de un convenio federal o estatal, a su vez y de forma automática se ejecuta la matriz de conversión dando como resultado el momento contable de tipo "Devengado". 5) Envía documentación a la Dirección de Administración para elaboración del formato de transferencia de pago y orden de transferencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Contrarecibo de Pago y Póliza de Diario de Devengado de Gasto • Realiza afectación presupuestal • Envía documentación 	Dirección de Administración
Dirección de Administración	Recibe documentación: Contrarecibo de Pago y Póliza de Diario de Devengado de Gasto	Firma la orden de transferencia y la envía la Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Financieros, Jefe de Departamento de integración presupuestal.	Orden de transferencia firmada	Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Financieros, Jefe de Departamento de Integración Presupuestal

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Financieros, Jefe de Departamento de Integración Presupuestal	Recibe la orden de transferencia firmada por la Dirección de Administración	Firma la orden de transferencia y Envía formatos de transferencia bancaria para trámite de pago al Departamento de Tesorería.	Formatos de transferencia bancaria para trámite de pago	Departamento de Tesorería
Departamento de tesorería	Recibe formato de transferencia bancaria para trámite de pago	Realiza el trámite de pago	Se tramita el pago	Proveedor del servicio o del bien

7. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa.

Se identificaron dos procedimientos vinculados con la planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salud, los cuales están apegados a la normatividad del FASSA (LCF) y los manuales de procedimientos son conocidos por las unidades administrativas y estandarizados. Considerando los manuales de procedimientos y la información proporcionada por el personal de Servicios de Salud de Morelos, se identificó: el Proceso general del Programa Anual de Trabajo de Servicios de Salud de Morelos, cuyo objetivo es establecer un método eficiente y estandarizado para integrar e identificar plenamente el conjunto de actividades y los recursos a ejercer para alcanzar los objetivos propuestos.

Con lo descrito en el punto anterior, el proceso del Programa Anual de Trabajo describe claramente las actividades, áreas y documentos que se utilizan y producen en cada actividad. Además, en este proceso, algunas de sus actividades involucran el uso de una plataforma a través de la cual se registra, valida y modifica lo referente a la Estructura Programática de Entidades Federativas (EPED), el Anteproyecto de Egresos de la Federación, y el Programa Anual del Trabajo (PAT). Por lo antes expuesto, se puede establecer que los mecanismos están estandarizados y son utilizados por todas las instancias ejecutoras del FASSA, además de que son consistentes con la normatividad que regula ese fondo.

Otro dato importante, surgido de lo descrito sobre los criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad, y vinculado con el proceso general del Programa Anual de Trabajo, el personal del Departamento de Programación y Desarrollo en Salud señala que es fundamental que esa programación refleje las necesidades que son elementales cubrir y asegurar en el siguiente año, por parte de las áreas administrativas y de programas de salud; esto con la finalidad de dar continuidad a la operación de las unidades médicas en sus distintos niveles de atención. Además, también destacan que para poder efectuar esa planeación y programación se debe considerar la información que el sector salud genera en los diferentes subsistemas informáticos como son CLUES y SINERHIAS, a fin de que las áreas operativas y los programas de salud puedan establecer la meta estatal y el objetivo a cumplir con los recursos asignados en el siguiente ejercicio fiscal. Otro procedimiento que se identificó es respecto al control del uso de los recursos del presupuesto.

8. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado.

El 20 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración de recursos del Ramo 33, que comprende lo referente al FASSA. Por otra parte, hay un manual de procedimientos PR-DA-SRF-DT-02 "Recepción y registro de ingresos", que tiene la finalidad de establecer un método estandarizado para recibir y registrar los ingresos presupuestados por tipo de ingreso (Federal, estatal, y propios).

Para el caso del presupuesto Federal se establece que una vez que el Departamento de Tesorería de SSM, recibe la notificación de la autorización del presupuesto se procede a realizar la Solicitud de Liberación de Recursos a través de un oficio que se emite a la Dirección de Organismos Públicos y Participaciones de la Secretaría de Hacienda, mismo que se acompaña del recibo de ingresos correspondiente al importe autorizado para el periodo que se solicita. Una vez solicitado el importe, la recepción de los recursos tarda de 3 a 5 días hábiles y esto se notifica a SSM mediante oficio emitido por el Titular de la Dirección de Organismo Públicos y Participaciones Federales indicando la fecha de transferencia efectiva.

9. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones.

El organismo público descentralizado de Servicios de Salud de Morelos cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones, permiten identificar si los recursos se ejercen con base en la normatividad, están estandarizados, sistematizados y son conocidos por las áreas responsables.

Existen un conjunto de lineamientos y normas que regulan el ejercicio de los recursos del FASSA. En primer lugar, la Ley de Coordinación Fiscal de la Federación, en su artículo 29 y los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS). También la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y lo referente a la Ley de Contabilidad Gubernamental. Asimismo, el gobierno federal proporciona lineamientos y capacitaciones respecto a la gestión del FASSA, y proporciona la MIR y documentación que homologa la información.

Por otra parte, la dependencia de Servicios de Salud de Morelos cuenta con un proceso del PAT de Servicios de Salud de Morelos, y algunos manuales de procedimientos respecto al Control del ejercicio presupuestal, Integración del presupuesto, y Alta de presupuestos autorizados y modificados de las diferentes fuentes de financiamiento. Estos manuales de procedimientos, proporcionan de manera muy detallada las áreas que participan, cómo participan y el resultado que debe originar ese procedimiento. Estos procedimientos se describen en el punto 6, pues son elementos claves en la gestión del FASSA.

En este proceso del Programa Anual de Trabajo del organismo, participa el Departamento de Programación y Desarrollo en Salud, así como los responsables de los Programas Anuales de Trabajo de las diferentes unidades de salud, la Dirección de Planeación y Evaluación y la Dirección General de Programación y Presupuesto. De igual manera, se cuentan con sistemas informáticos, pues en el proceso del PAT, se menciona la utilización de una plataforma. Desde la parte contable también se tiene el sistema de seguimiento a los Programas Presupuestarios (SISPP); y que finaliza con los denominados Reportes de Avance Físico y Financiero los cuales son requeridos por la Secretaría de Hacienda de la Entidad.

10. ¿Cuáles son los retos en la gestión de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa?

Se identifican algunos retos en la gestión de los recursos, con base en la información documental revisada y la proporcionada en las entrevistas. Uno de los retos que sería muy importante para la planeación y gestión de este fondo es elaborar e integrar en un solo documento el diagnóstico correspondiente al FASSA, de tal manera que se pueda tener información homogénea y específica sobre los diferentes componentes y actividades que componen la MIR de este fondo. También es necesario establecer las necesidades que debe cubrir el fondo, atendiendo a lo establecido en la normatividad que lo regula, como es el artículo 29 de la LCF, y los artículos: 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS). Otro elemento que se debe analizar y explicar es cómo se definen las metas que la entidad se propone alcanzar con el FASSA, en cada uno de los elementos que componen la MIR de este fondo para el estado de Morelos.

Generación de información y rendición de cuentas

11. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general.

El organismo de Servicios de Salud de Morelos, presenta un documento¹⁵ que expone la Metodología para cuantificar la población potencial y la población objetivo del FASSA. Dicho documento se elabora dentro del marco del proceso de descentralización de los servicios de salud, a través de estudios de Regionalización Operativa que tiene el propósito de contribuir a racionalizar el crecimiento de la infraestructura de servicios de salud a población abierta y regionalizar la oferta de servicios de salud a este tipo de población. Esta metodología menciona las variables que se consideran para el cálculo y también las fuentes de información de dónde se recuperará la información.

En el documento “Diagnóstico estatal de salud 2022” de Morelos, se encuentra información respecto a la población con y sin seguridad social, también presenta indicadores de salud, en donde se expone datos referentes a morbilidad y mortalidad, así como el perfil epidemiológico por población por grupos de edad, e indicadores de disponibilidad del sector salud. De igual manera, detalla la organización del sector salud en cuanto a infraestructura, niveles de atención, así como número y tipo de personal que labora en el sector salud. Por otro lado, a través de los diversos mecanismos institucionales y administrativos también se realizan registros sobre la plantilla personal e infraestructura médica, según lo establecen los diferentes manuales de procedimientos¹⁶ publicados en el sitio web de transparencia del gobierno de Morelos.

Aun cuando se mencionó, que esta institución presenta una metodología para cuantificar la población potencial y la población objetivo, no se encontró aplicado ese cálculo para el año 2022. Sin embargo, en el manual de procedimientos de “Elaboración del estudio de regionalización operativa ERO”, se define el concepto de Población total y Población objetivo, a fin de homologar los conceptos para que al momento de la consulta se pueda identificar el tipo de población del que se trata. En este caso, por Población potencial, se entenderá a toda

¹⁵ El documento fue proporcionado por el personal de la Dirección de planeación y evaluación de Servicios de Salud de Morelos.

¹⁶ http://www.transparenciamorelos.mx/oca16_all/SESAMOR

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

la población del Estado de Morelos. Para el caso de Población objetivo, comprenderá la población de referencia, población abierta, población sin derechohabiencia, que constituye aquella población a la que se pretende atender. Y, por último, Población atendida: es la población que realmente recibió un servicio o atención en la unidad de salud de primer, segundo y/o tercer nivel de atención.

Para el caso del FASSA, el dato que se tiene sobre población sin seguridad social, corresponde a la población sin derechohabiencia que asciende a 1,217,406 personas, que equivale al 59% de la población total de Morelos (ver tabla 5)¹⁷. Pero, según información de SSM, en 2022 se atendieron a 169,824 personas por primera vez, y se atendieron a 304,831 personas por **consulta primera vez por motivo**, que se refiere al primer encuentro de una persona en una consulta médica debido a una causa específica, esto implica que una persona podría haber asistido a distintas consultas por distintos diagnósticos como, por ejemplo, la primera vez que se le diagnosticó una infección en las vías urinarias o la primera vez que se le diagnosticó una enfermedad diarreica aguda.

En ambos casos, el porcentaje de cobertura con respecto a la población total sin derechohabiencia es muy baja; en el primer caso es de alrededor del 14%, mientras que en el segundo caso es una cuarta parte. Se recomienda establecer una población objetivo (en términos numéricos), dentro de la población abierta. Esta población objetivo que se establezca debe ser acorde con la infraestructura y el personal médico disponible, considerando también las causas principales de mortalidad, y la región o municipio en donde son más altas las tasas de mortalidad. La cantidad de población objetivo que se establezca debe ser factible de alcanzar, y podría ayudar a obtener los datos históricos de la cobertura que ha tenido el FASSA, incrementándose a partir de la tasa de nacimientos o de las tasas de mortalidad por las diferentes causas. Aunque, es un hecho que no necesariamente todas las personas sin derechohabiencia se enferman, o si se enferman van a los hospitales o centros de salud.

Los datos que están resaltados (sombreados) en la tabla 5, corresponde a las cantidades más altas con población no derechohabiente, entre los que se ubican los municipios de Cuernavaca, Jiutepec, Temixco, Ayala, Cuautla, y Yautepec. Desde la perspectiva de las Jurisdicciones Sanitarias, la tercera es la que presenta más población sin derechohabiencia, pero esta Jurisdicción Sanitaria 3 está integrada por más municipios (17) comparado con el número de municipios que componen las otras dos jurisdicciones.

Tabla 5. Población por condición de derechohabiencia en 2021.

No. municipio	Jurisdicción Sanitaria	Municipio	Derechohabiente		No derechohabiente		Total
			Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	
1	1	Coatetelco	247	23.7%	11,827	76.3%	12,074
2	1	Coatlán del Río	1,663	15.1%	9,370	84.9%	11,033
3	1	Cuernavaca	218,347	52.7%	195,868	47.3%	414,215
4	1	Emiliano Zapata	52,907	51.9%	48,994	48.1%	101,901
5	1	Huitzilac	4,961	23.9%	15,790	76.1%	20,751
6	1	Jiutepec	119,454	52.2%	109,460	47.8	228,914
7	1	Mazatepec	4,012	37.2%	6,760	62.8%	10,772
8	1	Miacatlán	4,041	24.2%	12,772	75.8%	16,813
9	1	Temixco	46,155	36.8%	79,293	63.2%	125,448
10	1	Tepoztlán	18,297	37.0%	31,202	63.0%	49,499
11	1	Tetecala	2,117	24.1%	6,659	75.9%	8,776
12	1	Xochitepec	28,037	36.7%	48,262	63.3%	76,299
Jurisdicción Sanitaria No. 1			500,238	46.5%	576,257	53.5%	1,076,495
13	2	Amacuzac	4,734	24.0%	14,963	76.0%	19,697

¹⁷ Esta información fue tomada de las estimaciones de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), con base en las proyecciones generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

No. municipio	Jurisdicción Sanitaria	Municipio	Derechohabiente		No derechohabiente		Total
			Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	
14	2	Jojutla	33,087	52.5%	29,890	47.5%	62,977
15	2	Puente de Ixtla	12,615	24.0%	29,269	76.0%	41,884
16	2	Tlaltizapán de Zapata	20,818	37.1%	35,359	62.9%	56,177
17	2	Tlaquilttenango	13,303	37.2%	22,473	62.8%	35,776
18	2	Zacatepec	20,752	52.7%	18,625	47.3%	39,377
19	2	Xoxocotla	4,328	52.7%	24,776	47.3%	29,104
Jurisdicción Sanitaria No. 2			109,637	38.5%	175,355	61.5%	284,992
20	3	Atlatlahucan	5,885	24.2%	18,420	75.8%	24,305
21	3	Axochiapan	5,761	14.8%	33,100	85.2%	38,861
22	3	Ayala	33,902	36.9%	58,091	63.1%	91,993
23	3	Cuautla	105,982	52.3%	96,793	47.7%	202,775
24	3	Hueyapan	761	24.1%	6,896	75.9%	7,657
25	3	Jantetelco	2,735	14.9%	15,675	85.1%	18,410
26	3	Jonacatepec	4,045	24.2%	12,665	75.8%	16,710
27	3	Ocuituco	2,852	14.8%	16,387	85.2%	19,239
28	3	Temoac	2,650	14.7%	15,428	85.3%	18,078
29	3	Tepalcingo	4,353	15.0%	24,716	85.0%	29,069
30	3	Tetela del Volcán	2,479	37.0%	11,984	63.0%	14,463
31	3	Tlalnepantla	1,142	14.9%	6,521	85.1%	7,663
32	3	Tlayacapan	4,670	23.9%	14,829	76.1%	19,499
33	3	Totolapan	1,805	14.7%	10,456	85.3%	12,261
34	3	Yautepec	42,884	37.0%	73,115	63.0%	115,999
35	3	Yecapixtla	13,258	23.7%	42,614	76.3%	55,872
36	3	Zacualpan de Amilpas	2,569	24.1%	8,104	75.9%	10,673
Jurisdicción Sanitaria No. 3			237,733	33.8%	465,794	66.2%	703,527
Morelos			847,608	41.0%	1,217,406	59.0%	2,065,014

Fuente: tomado del Diagnóstico Estatal de Salud 2022, elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación, información disponible de los años 2020 y 2021, con datos del Censo de Población y Vivienda, Encuestas Nacionales, Sistemas de Información en Salud y Proyecciones de Población.

Por otro lado, ese mismo documento del “Diagnóstico estatal de salud 2022” de Morelos, describe la infraestructura que se tiene para brindar los servicios de salud en el estado de Morelos: cuenta con 204 centros de salud, 6 hospitales generales, 3 hospitales comunitarios, 2 hospitales de especialidad, 22 unidades de especialidad médica, y 11 unidades médicas móviles. Por otro lado, tiene un total de 869 consultorios, ubicándose la mayoría en los centros de salud, y con menor número de consultorios en unidades médicas móviles (ver tabla 6). En cuanto a recursos humanos, para el 2021, se tenía un total de 7251 plazas ocupadas, de las cuales el 48% se ubican en los 6 hospitales generales, el 31% en centros de salud, y 13% en los hospitales de especialidad. En cuanto al financiamiento que proporciona el FASSA en recursos humanos, este fondo financia el 53.9% del total de los recursos humanos de las unidades médicas de salud en el estado de Morelos (ver tabla 6).

Tabla 6. Infraestructura y recursos humanos de servicios de salud de Morelos y financiamiento por parte del FASSA (2022).

Tipo de Unidad	Total	Recursos humanos No. de plazas	No. de consultorios	Total personal FASSA	Porcentaje de cobertura FASSA
Centros de salud	204	2,266	582	1,017	44.99%
Hospitales generales	6	3,475	112	2,476	71.3%
Hospitales comunitarios	3	325	26	187	57.5%
Hospital de Especialidad (Mujer)	1	942	58	177	18.8%
Unidades de Especialidad Médica	22	203	75	50	24.6%
Unidades Médicas móviles	11	40	16	0	0.0%
Total	247	7,251	869	3,907	53.9%

Fuente: elaboración propia, con base en información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos 2022, e información del diagnóstico estatal de salud (2022).

Sin embargo, no se pudo identificar en el diagnóstico o en alguno de los documentos de planeación que explicara o presentara de manera explícita y clara los diferentes indicadores que se originan de la MIR-FASSA. El diagnóstico presenta solo indicadores de disponibilidad, y estos no corresponden a la totalidad de los indicadores de la MIR. Sería recomendable integrar un documento público que resuma y exponga los logros obtenidos del FASSA de manera anual, contemplando su información histórica.

12. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones.

Con base en la normatividad, Servicios de Salud de Morelos, realiza informes trimestrales del desempeño del FASSA, que se registran en el Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SISPP); y que finalizan con los denominados Reportes de avance físico y financiero los cuales son requeridos por la Secretaría de Hacienda de la entidad, y enviados a la Secretaría de Salud, además de ser publicados en la página Web de los Servicios de Salud de Morelos según lo establece la normatividad.

La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA por parte del gobierno del estado contempla todos los elementos que permiten identificar datos vinculados con el periodo que se está reportando, Ramo, Unidad, Programa presupuestario, Grupo funcional, Función, Subfunción, Actividad institucional, Clave del indicador, Nombre del indicador, Definición del indicador, Método de cálculo, Nivel del indicador, Frecuencia de medición, Unidad de medida, Tipo, Dimensión del indicador, Sentido, Meta programada, Justificación, Meta modificada, Avance expresado en porcentaje, entre otros datos.

Adicionalmente, en la documentación consultada se encontró que el organismo público descentralizado Servicios de Salud de Morelos, adquirió una licencia anual llamada SCODAP (Sistema de Control de Administración Presupuestal) versión ENTERPRISE 2022, que comprende aplicaciones y/o sistemas informáticos institucionales que permiten cumplir con el artículo 16 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, que a la letra dice: *“El sistema, al que deberán sujetarse los entes públicos, registrará de manera armónica, delimitada y específica las operaciones presupuestarias y contables derivadas de la gestión pública, así como otros flujos económicos”*. Este sistema generará estados financieros confiables, oportunos, comprensibles, periódicos y comparables, los cuales serán expresados en términos monetarios, y de esta manera efectuar sus registros presupuestal - contable de las diferentes fuentes de financiamiento.

Por otro lado, con fundamento en el artículo 27 del Reglamento interior de la Secretaría de Salud, se establece que el detalle del presupuesto correspondiente al Gasto de operación e inversión de los servicios estatales de salud se registra en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), se revisa y valida, de conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 autorizado por la H. Cámara de Diputados; así lo menciona el personal entrevistado del organismo descentralizado de Servicios de Salud de Morelos.

No obstante, sería importante explicar o establecer los criterios o el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR FASSA, esto no se logró identificar en la documentación consultada. Además, no es claro ni explícito cómo se pueden vincular o relacionar los resultados que presentan la MIR Federal con las MIR del FASSA de los estados.

13. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas.

En cumplimiento con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), y con la ley correspondiente al estado de Morelos. El organismo de Servicios de Salud de Morelos cuenta con su sitio Web, en el que se puede tener acceso a información reciente sobre el FASSA, desde normatividad, información respecto a evaluaciones realizadas al FASSA en años previos, informes trimestrales del año evaluado y de algunos años previos, fichas técnicas de indicadores, tabuladores, documentos de apoyo, entre otros.

Los sitios Web en donde se puede consultar información respecto al FASSA son los siguientes: https://ssm.gob.mx/portal/apor_fed_conv/fassa.php y mediante la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT), en el apartado con la fracción V de Indicadores de interés público; se reporta el avance de metas de los indicadores que integran la MIR-FASSA, que en este caso la frecuencia de medición es semestral y anual: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/quest/home>

Además, este organismo cuenta con una Unidad de Transparencia, en donde se puede enviar algún correo electrónico o bien llamar por teléfono, con un horario de atención de 8:00 a 17:00 horas. Esta unidad de transparencia, es quien recibe y da trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde con los procedimientos establecidos por ley (LGTAIP).

También cuentan con dos mecanismos que incorporan la participación de la ciudadanía en cuanto a la prestación de servicios de salud: uno es el referente a la aplicación de una encuesta sobre la satisfacción del trato adecuado y digno; y el otro mecanismo es mediante el Aval Ciudadano, realizado por personas que lo hacen de manera voluntaria y altruista.

Orientación y medición de resultados.

14. La entidad federativa documenta los resultados del FASSA.

El organismo público descentralizado de Servicios de Salud de Morelos, presenta informes de manera trimestral de cada programa presupuestario. Al respecto, se identificó que el FASSA se distribuyen sus recursos a través de seis programas presupuestarios: E062. Provisión de servicios de salud, E068. Gestión y evaluación de servicios de salud, E064. Salud materno infantil, E065. Enfermedades transmisibles, E066. Enfermedades crónico degenerativas, y E067. Accidentes, adicciones y violencia (Ver tabla 7).

Tabla 7. Programas presupuestarios que integran el FASSA 2022.

Programa presupuestario	Porcentaje
E062. Provisión de servicios de salud.	0.30
E068. Gestión y evaluación de servicios de salud.	98.67
E064. Salud materno infantil.	0.11
E065. Enfermedades transmisibles.	0.78
E066. Enfermedades crónico degenerativas.	0.06
E067. Accidentes, adicciones y violencia.	0.08
Total FASSA en el estado de Morelos	

Fuente: elaboración propia con base en información proporcionada por Servicios de Salud de Morelos.

Los informes trimestrales de desempeño MIR-FASSA reportan los avances respecto a las metas programas por cada proyecto presupuestario que integra el FASSA, de esta manera se puede verificar si se están cumpliendo las metas establecidas, y en caso de que hubiera en desfase o un retraso en el alcance de las metas, se pueda revisar y analizar si es necesario tomar alguna decisión para ir mejorando esos resultados. De esta manera, estos informes son instrumentos de seguimiento y control.

Por otra parte, el FASSA cuenta con indicadores de la MIR Federal que corresponde a cada uno de los componentes de la MIR-FASSA: Fin, propósito, componente y actividades. Cada ficha técnica del indicador viene acompañada de la información de las variables que son utilizadas para el cálculo del indicador. Esta información corresponde a todas las entidades federativas y una base de datos que la Federación ha integrado.

De igual manera, se encontró en el sitio web de Servicios de Salud de Morelos una sección en donde se pueden consultar los informes de evaluación externa y Aspectos Susceptibles de Mejora, identificando el informe más reciente en ese rubro fue desarrollado para el ejercicio del año 2016 comparándolo con el ejercicio 2017. Se identificó otra sección que corresponde a la evaluación interna del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, y en éste se identificaron tres documentos que exponen análisis sobre el FASSA para el año 2021.

El personal que labora en Servicios de Salud de Morelos, declara que el contar con evaluaciones a los diferentes programas o fondos, les da una ventana de oportunidad para mejorar en los procesos y procedimientos de este organismo, con la finalidad de tener un mejor desempeño y una clara transparencia en la rendición de cuentas de los fondos que se destinan al sector salud. Así como fortalecer las acciones que se realizan para el cumplimiento del objetivo institucional, como lo es: mejorar las condiciones de salud, abatir la desigualdad en salud, garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y buscar que la distribución del recurso sea más equitativa.

15. Los resultados del fondo en la entidad federativa.

En Morelos, se han tenido resultados muy positivo en cuanto al Fin y al Propósito de la MIR del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Pues el indicador estratégico correspondiente al Fin de dicha MIR, **“Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social”** se estableció como meta una tasa de 43.93 y se registró una tasa de 29.93, lo que significa que se superó la meta, al disminuir un 14% la mortalidad materna. Esta disminución contribuye para que a nivel nacional la tasa disminuya respecto a 2021, y se alcance la meta proyectada para 2022 del 37.1%. Pues los indicadores federales están integrados por los datos que informen las entidades federativas en esas variables. En lo que se refiere al indicador estratégico del Propósito de la MIR: **“Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”**, también se superó la meta establecida en 2022 pues se había propuesto un porcentaje de 98.99 y se alcanzó un porcentaje de 99.43 (0.44% más).

Se considera importante realizar algunos señalamientos sobre el Fin y Propósito que plantea el FASSA para el estado de Morelos. En primer lugar, en esta entidad federativa, según el diagnóstico estatal de salud 2022, no se encuentra entre las principales causas de muerte las relacionadas con el embarazo, parto o puerperio; el rango de edad con mayor carga de mortalidad fue: el de adultos mayores de 60 años con un porcentaje de 67.5, seguido de adultos de 20 a 59 años con 29.4%; y las tres principales causas de muerte fueron: Covid-

19 con 15.04%, infarto agudo al miocardio (14.9%), y diabetes mellitus tipo 2 (10.8%). En lo que respecta, al Propósito, se podría considerar que tiene una estrecha relación con causas de morbilidad, pues en ese mismo diagnóstico 2022, se mencionan cuatro causas principales de morbilidad vinculadas con los problemas de embarazo, parto y puerperio; y en urgencias, también se encuentra como motivo de atención (embarazo, parto y puerperio). Sin embargo, no es la única causa de morbilidad y no debería concentrarse solo a ese sector de la población, pues como se ha demostrado en esta evaluación, el FASSA impacta en todos los servicios del sector salud.

Por otra parte, no se identificó el método o procedimiento de cómo se establecen las metas en cada uno de los elementos que componen la MIR del FASSA, por parte del organismo de Servicios de Salud de Morelos, pues podrían plantearse metas que saben se pueden superar. Por esto es importante, desarrollar un metodología o documento que explique y justifique las metas establecidas para la MIR-FASSA.

Respecto a los indicadores **“Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud”**, se estableció como meta de 91.14%, pero se logró 77.22%, lo que significa que tuvo un logro del 84.7% de la meta establecida. Por lo que se tendría que en los próximos años incrementar inversión y recursos dirigidos a mejorar la calidad de requerimientos mínimos de los establecimientos en los que se prestan los servicios de salud. En relación con el segundo componente del FASSA, **Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)**, tuvo un resultado de 1.10, lo que significa que alcanzó la meta programada de 1.07; pero en este caso, porque establecer una meta de 1.07 y no una meta más alta; esto es lo que se debe explicar en el documento o metodología que se recomienda elaborar.

En cuanto a las actividades de la MIR-FASSA:

- 1) **Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de servicios de salud a la comunidad**, no se logró la meta propuesta de 26.72%, sino se tuvo un porcentaje de 20.22, esto es 6.5% menos, lo que constituye un logro del 75.7% de esa meta. De acuerdo con lo que se describe en el reporte trimestral del desempeño, se justifica el porcentaje destinado a este tipo de prestación de servicios de salud, ya que se tuvo que enfrentar necesidades de la operatividad con la finalidad de dar mejor atención a las personas sin seguridad social de esta entidad. Este ajuste lo realizaron con fundamento en el artículo 58 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- 2) **Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de servicios de salud a la persona y generación de recursos para la salud**, en esta actividad se obtuvo un resultado superior (70.03) a la meta establecida (67.89).
- 3) **Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado**, se alcanzó al 100% la meta establecida.

En general, los resultados del FASSA fueron positivos y contribuyen a mejorar los indicadores estratégicos a nivel nacional. Sin embargo, destaca que la meta que tuvo menos avance fue la del Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de servicios de salud a la comunidad, que incluye campañas para la promoción, prevención y el fomento de la salud comunitaria, para la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación y control sanitario.

Por otro lado, sería recomendable plantear indicadores que correspondan a las necesidades

y problemáticas de la población de Morelos pues las necesidades en los estados pueden ser distintas entre ellos. Además, los recursos del FASSA se utilizan para la prestación de servicios de salud que impacta en todo el sector salud, por lo que va más allá de lo relacionado con la mortalidad materna de mujeres sin seguridad social (Indicador de Fin del FASSA 2022). Y puede ser que este indicador no sea el más representativo de los problemas de salud que presentan las personas sin derechohabiencia en la entidad de Morelos.

Considerando lo antes expuesto, puede ser factible elaborar o retomar un índice que mida el Fin de la MIR de FASSA, que comprendan todas las posibles causas de mortalidad, que según el diagnóstico de salud establece como principales para el estado de Morelos, por ejemplo: la tasa de muerte por diabetes Mellitus tipo 2 más la tasa de muerte por enfermedades cardiovasculares, más la tasa de muerte por cáncer de mama, etc. Esta misma recomendación se realiza para el indicador de Propósito, es decir, que se elabore un índice en el que se pueda integrar porcentajes de los diferentes tipos de atención que otorgan los Servicios de Salud de Morelos, por ejemplo puede ser sobre las diferentes causas de morbilidad o los diferentes tipos de pacientes, incluyendo el indicador que ya se tiene (Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico), además de otros tipos de indicadores, tales como: porcentaje de adultos mayores atendidos sin seguridad social por personal médico, porcentaje de jóvenes atendidos sin seguridad social por personal médico. Incluso se tendría que contemplar lo referente a la atención a personas enfermas de dengue; niños que han sido beneficiados por campañas de vacunación, etc.

16. Resultados de evaluaciones externas del FASSA en Morelos.

La evaluación externa más reciente corresponde a la realizada al FASSA del ejercicio fiscal 2016, comparándola con el ejercicio 2017. Esta evaluación presenta los siguientes hallazgos.

En cuanto al diseño del FASSA, establece que la entidad ha definido con claridad el objetivo de los recursos del Fondo en su aplicación y es consistente con la normatividad federal aplicable. Se encontró que los actores clave, consideran que el monto asignado al estado resulta insuficiente para el logro del objetivo del FASSA, y el indicador de mortalidad materna no comprende todas las actividades que se realizan con el fondo. Otro hallazgo es respecto a los mecanismos de coordinación, los que resultaron adecuados a nivel Federación-Entidad y entre las dependencias coordinadora y ejecutora.

Sin embargo, identificaron que no existían los mecanismos suficientes para verificar la aplicación de los recursos, lo que derivó en observaciones por parte de la ASF en los dos ejercicios fiscales (2016 y 2017). En cuanto a transparencia, la información que se publicó para el ejercicio fiscal 2016 no fue lo suficientemente específica ni oportuna para dar seguimiento a los capítulos de gasto, especialmente el de servicios personales. En cuanto a Resultados, los evaluadores indicaron: *“aunque existen indicadores de gestión y desempeño del fondo a través de la MIR nacional, no existe evidencia de que se utilicen de manera local para evaluar el desempeño del fondo”*.

A partir de los hallazgos, presentaron un conjunto de recomendaciones. En cuanto a Diseño, la entidad debe utilizar el diagnóstico que tienen a nivel local para la asignación de los recursos, no sólo de los ramos federales, sino también de las aportaciones estatales. Además, de capacitar a los servidores públicos relacionados con el Fondo, respecto a la normatividad aplicable al mismo, incluyendo la fórmula distributiva.

Adicionalmente, recomendaron generar mecanismos locales en la Secretaría de Hacienda del gobierno estatal que permitiera validar que la aplicación de los fondos corresponde en su totalidad con la normatividad aplicable. Garantizar que existe una cuenta única para la gestión del FASSA, y promover mecanismos de transparencia sobre el destino y uso de los recursos por capítulo de gasto, mediante los portales de transparencia, con cierta periodicidad, y no al final del ejercicio fiscal.

En cuanto a resultados, se aconseja dar seguimiento a nivel estatal a los indicadores estratégicos y de gestión del fondo; así como realizar una revisión y ajuste a la meta del indicador principal del fondo, pues en dos ejercicios fiscales consecutivos se alcanzó y supero por más del 20% esa meta.

Con base en lo expuesto en párrafos previos, se puede indicar que varias de las recomendaciones fueron atendidas, como es lo relativo al control y a la transparencia, así como dar seguimiento a los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA. Sin embargo, lo referente al indicador establecido para el Fin del FASSA, no se ha modificado y desde esa evaluación se consideraba que ese indicador no contempla todas las actividades y acciones que proporciona el FASSA.

17. La entidad federativa cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud.

Con base en la información proporcionada en entrevistas por parte del personal de Servicios de Salud de Morelos, se identificaron dos tipos de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud. El primero corresponde a una acreditación que debe realizar cada unidad médica o de salud, la cual es efectuada por el gobierno federal y acreditadores (evaluadores pares), esa acreditación tiene una vigencia de 5 años. Una vez que se esté concluyendo esa vigencia se tendrá que solicitar ser nuevamente acreditada. Este proceso se planea y programa al inicio del año, considerando las unidades médicas que están próximas a vencer su vigencia.

En esa acreditación se evalúan todos los aspectos (infraestructura, recursos humanos) y elementos que implica el servicio de salud, y es realizada esa evaluación, como ya se mencionó por pares (área administrativa, área médica, área de enfermería, etc.), pero también dependiendo de si esas unidades de salud contarán con especialidades tendrá que participar un experto en esa especialidad.

Dentro del segundo tipo de instrumento se encuentran tres mecanismos que evalúan la calidad de los servicios de salud de acuerdo con las dimensiones de calidad técnica, percibida y de gestión del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud a los cuales el fondo puede contribuir. Este segundo tipo de instrumento de evaluación, está dirigido a medir la satisfacción de los usuarios, así como la calidad percibida en el trato en las unidades de atención médica. Las preguntas contenidas en la “Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno”, están orientadas en dos dimensiones: A) La calidad interpersonal (Calidad percibida) y B) La calidad en la organización de los servicios de salud en seis aspectos: Trato digno, Atención oportuna, Comunicación, Autonomía, Financiamiento y Satisfacción. Cabe mencionar que esta encuesta se aplica en consulta externa, hospitalización y urgencias. Sus resultados se consultan en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD) de la Dirección General de Calidad y

Educación en Salud (DGCES)¹⁸. Se realiza cada 4 meses, y para su aplicación se debe contar con un tamaño de muestra estadísticamente representativo, dependiendo del número de consultas otorgadas en un periodo en específico, de preferencia mensual, se hace un concentrado de la información y se publica de forma cuatrimestral en el tablero de calidad previa validación Jurisdiccional de las cifras.

Otro de los mecanismos de evaluación es el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), que constituye una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, además de darles seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país, se efectúa de manera cuatrimestral. Se utiliza la siguiente metodología: se realiza el cálculo del tamaño muestral de las encuestas que correspondan en cada una de las áreas del establecimiento de atención médica de acuerdo con su nivel de atención (Consulta externa, hospitalización y urgencias), y este tamaño se divide entre los 4 meses, se captura en una plataforma en la quincena posterior a la conclusión del cuatrimestre y los resultados del monitoreo institucional deben darse a conocer al personal de salud en los establecimientos de atención médica, así como a los usuarios de los servicios a través del tablero de control del establecimiento de atención médica ubicado en el pizarrón informativo, mismo que debe localizarse en un lugar visible de los Establecimientos de Atención Médica, al final de cada periodo de reporte. Su consulta es de acceso público y se puede acceder mediante la siguiente liga: <https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/>.

Finalmente, el último mecanismo es el Sistema Unificado de Gestión (SUG), el cual se mide a través de la apertura de los buzones de cada establecimiento de atención médica y sus resultados globales se publican en el tablero de calidad de cada establecimiento, de igual forma se detallan estas solicitudes en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

Los resultados que arrojan estos mecanismos son representativos pues se aplican en todos los establecimientos de atención médica que proporcionen atención médica directa a usuarios y que requieran tener un registro de transparencia con la calidad de la atención, que en el caso de Morelos corresponde a 204 centros de salud, 10 hospitales y 12 unidades médicas móviles y 23 unidades de especialidades médicas.

Conclusiones.

Los alcances de esta evaluación consisten en identificar las fortalezas, retos y recomendaciones sobre el desempeño del FASSA en la entidad federativa. Esta evaluación se realizó respondiendo a las 17 preguntas que se encuentran distribuidas en cuatro apartados, acorde con los formatos y productos establecidos en los términos de referencia.

Con base en lo analizado y evaluado, se puede concluir que el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2022, contribuye con el 52.4% del total de los recursos que se destinan a salud. En ese sentido, este fondo es una fuente de financiamiento fundamental para la prestación de todos los servicios de salud, en algunos rubros el FASSA es la fuente más importante de financiamiento como es el caso de recursos humanos con más del 50%. En el caso de recursos materiales representa la tercera fuente de financiamiento y en el caso de los servicios generales proporcionó un poco más de la cuarta parte de los recursos de ese capítulo. Por lo tanto, el FASSA contribuye de manera significativa en la prestación de los servicios de salud que se otorgan a diferentes tipos de población sin derechohabencia,

¹⁸ Se puede consultar en: <https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php>

como son hombres y mujeres de diferentes edades, niños de ambos sexos y también de diferentes edades.

Por otra parte, el FASSA cumplió con las metas establecidas, pues tanto la meta del Fin como la del Propósito fueron superadas, por lo que sus resultados fueron positivos y contribuyen a mejorar los indicadores estratégicos de la MIR a nivel nacional. Estos resultados fueron posibles debido a que tiene un diagnóstico del sector salud a nivel estatal que permite brindar información útil para el FASSA, así como contar con un árbol de problemas y objetivos, proporcionado por el gobierno federal y a partir del cual se desarrolla la MIR del fondo a nivel estatal. Asimismo, en Morelos, el FASSA cuenta con documentos como son manuales de organización y procedimientos de planeación, programación, presupuestación y evaluación que permiten dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del FASSA como los reportes de avances trimestrales.

Los recursos del FASSA se encuentran documentados por capítulo de gasto, unidades administrativas, por niveles de atención, y por municipio, así como los resultados de los distintos elementos de la MIR de este fondo. De igual manera, la entidad federativa recolecta información respecto a la plantilla de personal, infraestructura médica e indicadores de salud para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general. Destaca que la gestión del FASSA cuenta con mecanismos de transparencia, acorde con lo establecido en la Ley General de Transparencia; ha sido sujeta a evaluaciones externas y cuenta con instrumentos para medir la calidad de los servicios de salud.

No obstante, se identifican algunos aspectos susceptibles de analizarse y de mejora. Uno de estos es que no se cuenta con un diagnóstico específico para el FASSA, por lo que uno de los retos que sería muy importante para la planeación y gestión de este fondo es elaborar e integrar en un solo documento el diagnóstico correspondiente al FASSA, de tal manera que se pueda tener información homogénea y específica sobre los diferentes componentes y actividades que componen la MIR de este fondo. También es necesario establecer las necesidades que debe cubrir el fondo, atendiendo a lo establecido en la normatividad que lo regula, como es el artículo 29 de la LCF, y los artículos: 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS).

Del mismo modo, no se pudo identificar en los documentos que presentan diagnósticos sobre salud o en alguno de los documentos de planeación, alguna explicación clara y precisa respecto a cómo se plantean y se seleccionan los indicadores que tiene la actual MIR del FASSA, y relacionado con esta situación, tampoco se identificó información que explique el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR-FASSA.

Adicionalmente, es importante destacar que el indicador del FASSA que impone la federación (la mortalidad materna de mujeres sin seguridad social), no comprende todos los problemas de salud que presentan las personas sin derechohabencia en la entidad de Morelos, por lo que se debería desarrollar la MIR-FASSA para esta entidad federativa. Por lo que sería recomendable analizar y proponer ajustes a los indicadores de la MIR del FASSA para Morelos que corresponda a las necesidades de su población y a la realidad del estado. En este sentido, puede ser factible elaborar o retomar un índice que mida el Fin de la MIR-FASSA, que incluya todas las posibles causas de mortalidad, que según el diagnóstico de salud establece como principales para el estado de Morelos, lo mismo se recomienda para el propósito.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

En atención a lo antes expuesto, y a los hallazgos de la evaluación, se señala que es indispensable crear un diagnóstico en específico para el FASSA, en el cual se puede establecer con precisión las necesidades por municipio, jurisdicción sanitaria y por unidad de salud, las necesidades respecto a recursos humanos y materiales. Así como es necesario establecer la cobertura que se realiza con el FASSA respecto no solo a su población objetivo (población sin derechohabiencia), sino en cuanto a los programas presupuestarios que financia el FASSA, y acorde con lo que le mandata la normatividad respectiva (LGS y LCF). De igual manera, se considera necesario explicar o documentar los criterios o el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR-FASSA. Toda esta información podría integrarse en un solo documento que resuma y exponga los logros obtenidos del FASSA de manera anual, contemplando su información histórica, y que sea de acceso público.

Con base en lo analizado y evaluado, se puede concluir que el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2022, es una fuente de financiamiento fundamental para la prestación de todos los servicios de salud. Además, este fondo ha presentado resultados positivos en el logro de sus metas, por lo que el organismo de Servicios de Salud de Morelos ha realizado una buena coordinación en la gestión de este fondo. En esta evaluación obtuvieron una calificación de 3.83 de un máximo de 4 (ver anexo 5).

Bibliografía

Leyes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM).
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley General de Salud.
- Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación del Desempeño del FASSA.
- Plan Estatal de Desarrollo 2019 -2024.
- Programa Sectorial de Salud Pública 2019- 2024.
- Diagnóstico Estatal de Salud 2021.
- Diagnóstico Estatal de Salud 2022.

Documentación proporcionada por Servicios de Salud de Morelos:

- Documento de Justificación teórica y/o empírica del Fondo de Aportaciones para la Salud o Seguridad Pública.
- Documento de un árbol de Problemas y Objetivos de la MIR FASSA.
- Documento con los criterios para la operación del FASSA para el ejercicio 2022 emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Documento con la metodología para cuantificar la población potencial y la población objetivo.
- Programa Anual de Trabajo Ramo FASSA 2022.
- Manuales de organización y/o procedimientos vinculados con el FASSA y para la gestión de los Fondos de Aportaciones.
- Manual de organización específico de Servicios de Salud de Morelos.
- MIR-FASSA enviada por el Gobierno Federal. Asimismo, se podrán observar las Matrices de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios donde también se ejercen recursos del FASSA.
- Fichas de indicadores del Ramo 33 FASSA.
- Reportes de los Programas Presupuestarios 2022.
- Instrucciones para obtener la población atendida por primera vez en el año en el Subsistema de Servicios Otorgados de la Dirección General de Información en Salud.
- Instrucciones para conocer el Porcentaje de satisfacción trato adecuado y digno de los usuarios de Servicios de Salud de Morelos.
- Documento o Manual específico que integra los criterios de manera clara y precisa la distribución de los recursos del FASSA.
- Oficios de recepción de los recursos FASSA 2022.
- Gastos de operación y remantes de las 24 quincenas.
- Distribución de recursos FASSA 2022 por proyectos.
- Distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud por Programa Presupuestario Estatal para el ejercicio 2022.
- Estructura programática Capítulo 1000.
- Indicadores MIR FASSA cierre definitivo 2022
- Presupuesto por unidad administrativa.
- Ministraciones FASSA 2022.

Sitios Web:

- <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/home>
- http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.htm

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2022
ENTIDAD FEDERATIVA: MORELOS

- http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
- <https://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>
- https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/bzPX2qB5/PPEF2022/qgp8v2PM/docs/33/r33_epr.pdf
- <https://appdgpy.salud.gob.mx/recursosdipp/quehacemos/FASSA.pdf>
- http://www.transparenciamorelos.mx/oqa16_all/SESAMOR

Entrevistas y reuniones con el personal que labora en el organismo de Servicios de Salud de Morelos:

- 1) 30 de junio de 2023.
- 2) 27 de julio de 2023.
- 3) 5 de septiembre de 2023.

ANEXOS

Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.

Tabla 1. Presupuesto del fondo en 2022 por Capítulo de Gasto.

Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en 2022 por unidades administrativas.

Tabla 3. Presupuesto ejercido del fondo en 2022 por distribución geográfica.

Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad.

Anexo 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad.

Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo.

Anexo 5. Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo.

Anexo 6. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora.

Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Tabla 1. Presupuesto del fondo por Capítulo de Gasto (Ejercicio Fiscal 2022).

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
1000: Servicios personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	-	460,924,266.9	460,924,266.9	460,924,266.9
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	-	126,753,187.9	126,196,030.6	126,196,030.6
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	-	398,357,126.8	396,196,879.9	396,196,879.9
	1400	Seguridad social	-	152,644,963.5	147,987,550.5	147,987,550.5
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	-	588,216,112.3	533,021,650.0	533,021,650.0
	1600	Previsiones	-	-	-	-
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	-	60,170,269.9	59,918,311.0	59,918,311.0
	Subtotal de Capítulo 1000		-	1,787,065,927.3	1,724,244,689.0	1,724,244,689.0
2000: Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	7,612,642.0	18,944,720.2	18,944,720.1	18,944,720.1
	2200	Alimentos y utensilios	1,322,109.0	8,270,953.5	8,270,953.5	8,270,953.5
	2300	Materias primas y materiales de producción y comercialización	-	14,649.8	14,649.8	14,649.8
	2400	Materiales y artículos de construcción y de reparación	178,238.0	4,148,331.7	4,148,331.6	4,148,331.6
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	24,377,175.0	20,376,565.7	20,376,565.7	20,376,565.7
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	12,641,000.0	16,651,822.3	16,651,822.3	16,651,822.3
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	2,275,042.0	7,063,968.4	7,063,968.4	7,063,968.4
	2800	Materiales y suministros para seguridad	-	-	-	-
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	1,847,674.0	8,475,644.4	8,475,644.4	8,475,644.4
	Subtotal de Capítulo 2000		50,253,880.0	83,946,656.0	83,946,655.8	83,946,655.8
3000: Servicios generales	3100	Servicios básicos	49,268,216.0	51,293,778.9	51,293,778.9	51,293,778.9
	3200	Servicios de arrendamiento	7,738,314.0	8,166,883.4	8,166,883.4	8,166,883.4
	3300	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	36,740,608.0	58,568,230.6	58,568,230.6	58,568,230.6
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	8,714,196.0	4,841,546.3	4,840,714.4	4,840,714.4

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	40,941,834.0	31,224,298.8	31,224,298.7	31,224,298.7
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	40,000.0	2,364,120.0	2,364,120.0	2,364,120.0
	3700	Servicios de traslado y viáticos	11,576,951.0	12,857,019.0	12,856,901.0	12,856,901.0
	3800	Servicios oficiales	300,000.0	1,289.9	1,289.9	1,289.9
	3900	Otros servicios generales	1,266,646.0	735,928.1	727,610.1	727,610.1
	Subtotal de Capítulo 3000			156,586,765.0	170,053,095.0	170,043,827.0
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	-	-	-	-
	4200	Transferencias al resto del sector público	-	-	-	-
	4300	Subsidios y subvenciones	44,631,400.0	-	-	-
	4400	Ayudas sociales	11,000,000.0	14,520,332.4	14,520,332.4	14,520,332.4
	4500	Pensiones y jubilaciones	-	-	-	-
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	-	-	-	-
	4700	Transferencias a la seguridad social	-	-	-	-
	4800	Donativos	-	-	-	-
	4900	Transferencias al exterior	-	-	-	-
Subtotal de Capítulo 4000			55,631,400.0	14,520,332.4	14,520,332.4	14,520,332.4
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	8,566,556.0	7,887,698.4	7,887,698.3	7,887,698.3
	5200	Mobiliario y equipo educativo y recreativo	77,124.0	154,955.1	154,955.1	154,955.1
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	271,209.0	1,386,682.0	1,386,682.0	1,386,682.0
	5400	Vehículos y equipo de transporte	-	-	-	-
	5500	Equipo de defensa y seguridad	-	-	-	-
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	5,184,064.0	655,510.3	655,510.3	655,510.3
	5700	Activos biológicos	-	-	-	-
	5800	Bienes inmuebles	-	-	-	-
	5900	Activos intangibles	177,691.0	3,521,179.9	3,521,179.9	3,521,179.9
Subtotal de Capítulo 5000			14,276,644.0	13,606,025.7	13,606,025.6	13,606,025.6
6000: Obras Públicas	6100	Obra pública en bienes de dominio público	-	-	-	-
	6200	Obra pública en bienes propios	-	-	-	-
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento	-	-	-	-
	Subtotal de Capítulo 6000			-	-	-
Total			276,748,689.0	2,069,192,036.3	2,006,361,529.8	2,006,361,529.8

Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en el 2022 por unidades administrativas.

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Rancho Nuevo	\$ -	\$ 477,866.11	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 477,866.11
San Gabriel Las Palmas	\$ -	\$ 55,205.57	\$ 139,502.67	\$ -	\$ -	\$ 194,708.24
Axochiapan	\$ 1,673,620.56	\$ 1,407,913.61	\$ -	\$ 326,810.94	\$ 333,088.48	\$ 3,741,433.59
Atlahualoya	\$ -	\$ 626,660.56	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 626,660.56
Joaquín Camaño	\$ -	\$ 375,708.48	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 375,708.48
Marcelino Rodríguez	\$ 5,600.92	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 5,600.92
Quebrantadero	\$ -	\$ 317,823.92	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 317,823.92
Centro de salud Telixtac	\$ 560,903.28	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 560,903.28
Tlalayo	\$ -	\$ 381,822.21	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 381,822.21
Cd. Ayala	\$ -	\$ 479,700.82	\$ 311,020.14	\$ 540,920.73	\$ -	\$ 1,331,641.69
Abelardo I. Rodríguez	\$ -	\$ 319,225.41	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 319,225.41
San Pedro Apatlaco	\$ 1,186,710.91	\$ 1,572,433.19	\$ 312,846.79	\$ 86,979.36	\$ -	\$ 3,158,970.25
Chinameca	\$ 569,897.94	\$ 467,866.41	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,037,764.35
Xalostoc	\$ 650,240.32	\$ 371,361.57	\$ 298,074.89	\$ -	\$ -	\$ 1,319,676.78
Moyotepec	\$ -	\$ 827,785.99	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 827,785.99
San Juan Ahuehuevo	\$ 74,733.62	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 74,733.62
Centro de salud Tecomalco	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Tlayecac	\$ 568,321.50	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 568,321.50
El Vergel	\$ -	\$ 312,730.51	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 312,730.51
Anenecuilco	\$ 597,543.85	\$ 719,146.56	\$ 287,882.31	\$ 232,545.28	\$ 347,931.87	\$ 2,185,049.87

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Apantzingo	\$ 541,339.97	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 541,339.97
Cocoyotla	\$ 195,666.63	\$ 41,765.73	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 237,432.36
Centro de salud Chavarría	\$ -	\$ 484,263.30	\$ -	\$ 255,207.85	\$ -	\$ 739,471.15
Michapa	\$ 556,405.04	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 556,405.04
Centro de salud Tilancingo	\$ -	\$ 585,374.61	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 585,374.61
Hospital General de Cuautla	\$ 44,172,705.21	\$ 65,650,856.21	\$ 8,689,044.67	\$ 20,782,346.11	\$ 31,730,075.51	\$ 171,025,027.71
Cuauhtémoc	\$ 1,095,543.56	\$ 689,351.82	\$ 17,397.98	\$ 276,968.10	\$ -	\$ 2,079,261.46
Centro de salud Eusebio Jáuregui	\$ 1,761,806.23	\$ 56,117.00	\$ 313,893.27	\$ -	\$ 564,693.64	\$ 2,696,510.14
Centro de salud Hermenegildo Galeana	\$ 609,443.20	\$ 949,454.12	\$ -	\$ 234,522.51	\$ 302,407.63	\$ 2,095,827.46
Centro de salud Cuautlilco	\$ 1,643,690.69	\$ 1,933,050.83	\$ 299,253.46	\$ 489,640.63	\$ 421,791.89	\$ 4,787,427.50
Cuautla	\$ 2,313,498.04	\$ 6,643,676.30	\$ 699,074.59	\$ 259,484.45	\$ 3,726,592.02	\$ 13,642,325.40
El Hospital	\$ 78,353.89	\$ 2,392.84	\$ 343,811.38	\$ -	\$ -	\$ 424,558.11
Centro de salud Puxtla	\$ -	\$ 504,533.22	\$ 309,074.47	\$ -	\$ -	\$ 813,607.69
Tetelcingo	\$ 568,797.15	\$ 882,516.01	\$ 349,411.42	\$ 239,046.62	\$ -	\$ 2,039,771.20
Hospital General de Cuernavaca Dr. José G. Parres	\$ 101,328,425.00	\$ 126,724,934.90	\$ 13,751,768.90	\$ 31,150,227.13	\$ 54,759,427.55	\$ 327,714,783.48
Ampliación Lagunilla	\$ -	\$ 548,645.94	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 548,645.94
Centro de salud Benito Juárez	\$ 1,731,622.51	\$ 557,328.87	\$ -	\$ -	\$ 416,292.92	\$ 2,705,244.30
Lagunilla del Salto	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Lázaro Cárdenas	\$ 1,104,420.33	\$ 733,727.08	\$ -	\$ 255,539.59	\$ -	\$ 2,093,687.00
Centro de salud Ocotepéc	\$ 1,401,796.32	\$ 540,744.36	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,942,540.68
Alta Vista	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
San Miguel Acapantzingo	\$ 1,732,194.61	\$ 379,869.41	\$ 313,995.00	\$ -	\$ -	\$ 2,426,059.02
Centro de salud Cuauhtémoc	\$ 1,092,171.53	\$ 583,700.72	\$ -	\$ 356,675.92	\$ -	\$ 2,032,548.17
Centro de salud Chamilpa	\$ 1,148,984.01	\$ 563,935.60	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,712,919.61

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Lomas de Cortes	\$ 1,498,529.65	\$ 482,240.81	\$ -	\$ -	\$ 366,261.09	\$ 2,347,031.55
Centro de salud Plan de Ayala	\$ 3,017,662.29	\$ 217,305.78	\$ -	\$ -	\$ 231,158.88	\$ 3,466,126.95
San Cristóbal	\$ 287,592.13	\$ -	\$ -	\$ 248,739.49	\$ -	\$ 536,331.62
Ahuatepec	\$ 2,079,521.13	\$ 883,419.32	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,962,940.45
Centro de salud Antonio Barona	\$ 3,845,559.30	\$ 1,364,746.96	\$ 340,878.17	\$ -	\$ 45,257.35	\$ 5,596,441.78
Revolución	\$ 1,782,694.92	\$ 506,311.61	\$ 74,940.94	\$ 265,315.82	\$ -	\$ 2,629,263.29
Centro de salud Satélite	\$ 2,037,990.83	\$ 1,333,079.43	\$ 300,607.22	\$ 570,480.16	\$ -	\$ 4,242,157.64
Centro de salud Cuernavaca	\$ 8,490,966.90	\$ 4,846,845.85	\$ 727,095.38	\$ 1,837,314.46	\$ 3,721,020.48	\$ 19,623,243.07
Centro de salud Buena Vista del Monte	\$ -	\$ -	\$ 19,238.99	\$ -	\$ -	\$ 19,238.99
Centro de salud El Capiri	\$ -	\$ 832,157.52	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 832,157.52
Centro de salud Tepetzingo	\$ -	\$ 508,872.30	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 508,872.30
Centro de salud Tezoyuca	\$ -	\$ 303,892.51	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 303,892.51
Tres de Mayo	\$ 878,168.68	\$ 374,431.77	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,252,600.45
Huitzilac	\$ 545,732.91	\$ 837,876.71	\$ 309,217.76	\$ -	\$ -	\$ 1,692,827.38
Centro de salud Coajomulco	\$ 1,127,168.58	\$ 444,280.60	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,571,449.18
Tres Marías	\$ 526,692.39	\$ 607,752.65	\$ 148,548.20	\$ -	\$ -	\$ 1,282,993.24
Jantetelco	\$ 2,280,543.29	\$ 1,083,155.43	\$ 340,878.17	\$ -	\$ -	\$ 3,704,576.89
Amayuca	\$ 565,387.71	\$ -	\$ 262,329.28	\$ -	\$ 273,621.50	\$ 1,101,338.49
Centro de salud Chalcatzingo	\$ -	\$ 313,709.71	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 313,709.71
Tlahuapan	\$ 597,707.93	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 597,707.93
Centro de salud José López Portillo	\$ 562,547.60	\$ 469,197.33	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,031,744.93
Centro de salud José G. Parres	\$ 547,612.68	\$ 470,492.62	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,018,105.30
Centro de salud Lomas de Jiutepec	\$ 391,291.94	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 391,291.94

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Jardín Juárez	\$ 1,692,849.56	\$ 673,836.18	\$ -	\$ -	\$ 470,474.30	\$ 2,837,160.04
Huizachera	\$ 938,636.57	\$ 538,391.17	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,477,027.74
Jiutepec	\$ 4,646,979.52	\$ 2,832,078.10	\$ 326,839.77	\$ 1,062,202.00	\$ 330,512.56	\$ 9,198,611.95
Centro de salud Otilio Montaña	\$ 1,388,068.98	\$ 315,312.56	\$ -	\$ 266,167.98	\$ -	\$ 1,969,549.52
Centro de salud Calera Chica	\$ 534,934.20	\$ -	\$ 201,824.05	\$ -	\$ -	\$ 736,758.25
Centro de salud Progreso	\$ 287,771.51	\$ 13,624.41	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 301,395.92
Colonia Independencia	\$ 1,082,000.04	\$ 675,105.42	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,757,105.46
Hospital General de Jojutla Dr. Ernesto Meana San Román	\$ 42,816,922.89	\$ 62,419,344.75	\$ 6,903,436.19	\$ 18,608,067.88	\$ 30,199,086.00	\$ 160,946,857.71
Panchimalco	\$ 573,191.95	\$ 73,211.82	\$ 322,458.89	\$ -	\$ -	\$ 968,862.66
Jojutla	\$ 1,858,295.01	\$ 1,435,353.05	\$ 324,540.19	\$ 794,407.33	\$ 1,116,072.58	\$ 5,528,668.16
El Higuero	\$ 372,954.24	\$ 312,541.67	\$ 310,587.36	\$ -	\$ -	\$ 996,083.27
Pedro Amaro	\$ -	\$ 772,347.82	\$ -	\$ -	\$ 131,802.68	\$ 904,150.50
Vicente Aranda	\$ 266,637.11	\$ 465,418.51	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 732,055.62
Centro de Salud Jonacatepec	\$ 1,285,847.10	\$ 1,208,453.53	\$ 303,248.22	\$ 1,075,306.60	\$ -	\$ 3,872,855.45
Amacuitlapilco	\$ -	\$ -	\$ 143,212.08	\$ -	\$ -	\$ 143,212.08
Tetelilla	\$ -	\$ 626,916.06	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 626,916.06
Tlayca	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Mazatepec	\$ 784,507.56	\$ 1,399,969.96	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,184,477.52
Cuauchichinola	\$ -	\$ 768,371.19	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 768,371.19
Miacatlán	\$ 34,968.88	\$ 737,041.39	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 772,010.27
Centro de salud Palpan	\$ -	\$ 7,290.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 7,290.00
Ocuituco	\$ 1,130,035.83	\$ 906,232.43	\$ 132,008.57	\$ -	\$ 303,286.41	\$ 2,471,563.24
La Tigra	\$ -	\$ 368,137.28	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 368,137.28
San José Vista Hermosa	\$ 587,198.00	\$ 725,177.58	\$ -	\$ -	\$ 414,723.89	\$ 1,727,099.47
Xoxocotla	\$ 5,324,069.30	\$ 4,779,486.97	\$ -	\$ 320,389.18	\$ -	\$ 10,423,945.45

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Pueblo Viejo	\$ 560,849.74	\$ 368,416.93	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 929,266.67
Centro de salud La Nopalera	\$ 266,637.11	\$ 697,051.60	\$ -	\$ 239,613.81	\$ -	\$ 1,203,302.52
Centro de salud Lomas del Carril	\$ 1,095,686.97	\$ 633,503.88	\$ -	\$ 236,156.67	\$ -	\$ 1,965,347.52
Centro de salud Alta Palmira	\$ 549,232.83	\$ 366,434.49	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 915,667.32
Villa de las Flores	\$ 1,152,408.00	\$ -	\$ -	\$ 253,349.45	\$ -	\$ 1,405,757.45
Centro de salud Diez de Abril	\$ 830,475.73	\$ 822,479.33	\$ -	\$ 239,196.02	\$ -	\$ 1,892,151.08
Centro de salud Acatlipa	\$ 858,089.41	\$ 933,012.65	\$ 157,029.79	\$ -	\$ -	\$ 1,948,131.85
Temixco	\$ 3,678,868.87	\$ 2,460,818.85	\$ 354,436.15	\$ 837,333.96	\$ -	\$ 7,331,457.83
Tetlama	\$ -	\$ 156,893.31	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 156,893.31
Atotonilco	\$ 353,146.30	\$ 368,416.93	\$ -	\$ 251,000.37	\$ -	\$ 972,563.60
Centro de salud Huitchila	\$ -	\$ 312,077.71	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 312,077.71
Centro de salud Ixtlilco El Chico	\$ -	\$ 497,265.37	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 497,265.37
Los Sauces	\$ -	\$ 313,349.03	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 313,349.03
Zacapalco	\$ 501,620.00	\$ 499,046.41	\$ -	\$ 272,743.96	\$ -	\$ 1,273,410.37
Centro de salud Tepoztlán	\$ 5,952,463.53	\$ 3,232,842.15	\$ 313,953.35	\$ 250,604.16	\$ -	\$ 9,749,863.19
Amatlán de Quetzalcóatl	\$ -	\$ 486,300.72	\$ -	\$ 276,073.29	\$ -	\$ 762,374.01
San Andrés de La Cal	\$ 724,666.40	\$ 155,737.05	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 880,403.45
Santa Catarina	\$ 556,135.12	\$ 679,578.52	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,235,713.64
Centro de salud Santiago Tepetlapa	\$ 566,539.68	\$ -	\$ -	\$ 244,744.28	\$ -	\$ 811,283.96
San Juan Tlacotenco	\$ 557,871.80	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 557,871.80
Hospital General de Tetecala Dr. Rodolfo Becerril de la Paz	\$ 27,376,386.23	\$ 29,506,688.66	\$ 2,726,027.54	\$ 15,565,139.11	\$ 14,946,007.23	\$ 90,120,248.77
Tetecala	\$ 1,598,315.77	\$ 1,361,581.70	\$ 302,067.06	\$ -	\$ -	\$ 3,261,964.53
Tetela del Volcán	\$ 5,541,660.67	\$ 3,516,425.78	\$ -	\$ 479,979.46	\$ -	\$ 9,538,065.91

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Hueyapan	\$ -	\$ 1,236,376.23	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,236,376.23
Centro de salud Tlalmimilulpan	\$ -	\$ 313,264.65	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 313,264.65
Tlaltizapán	\$ 2,261,581.06	\$ 2,679,369.60	\$ -	\$ 50,391.71	\$ -	\$ 4,991,342.37
Acamilpa	\$ 349,660.07	\$ 551,605.53	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 901,265.60
Barranca Honda	\$ -	\$ 478,614.11	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 478,614.11
San Pablo Hidalgo	\$ -	\$ 72,559.02	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 72,559.02
Ticumán	\$ 544,408.88	\$ 468,684.22	\$ 222,308.93	\$ -	\$ -	\$ 1,235,402.03
Tlaquiltenango	\$ 1,729,526.28	\$ 984,070.69	\$ 346,810.67	\$ -	\$ -	\$ 3,060,407.64
Coaxitlán	\$ -	\$ 58,384.80	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 58,384.80
Centro de salud Huautla	\$ -	\$ 770,741.38	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 770,741.38
La Mezquitera	\$ 482,304.44	\$ 920,362.26	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,402,666.70
Nexpa	\$ -	\$ 309,107.01	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 309,107.01
Quilamula	\$ -	\$ 315,603.07	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 315,603.07
San José de Pala	\$ -	\$ 328,451.93	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 328,451.93
Valle de Vázquez	\$ -	\$ 328,984.65	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 328,984.65
Xicatlacotla	\$ -	\$ 52,853.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 52,853.00
Xochipala	\$ -	\$ 310,106.71	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 310,106.71
Tlayacapan	\$ 3,372,359.87	\$ 2,812,414.77	\$ -	\$ -	\$ 524,141.73	\$ 6,708,916.37
San Andrés Cuauhtempan	\$ -	\$ 357,324.30	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 357,324.30
San José de los Laureles	\$ 560,120.24	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 560,120.24
Nacatongo	\$ -	\$ 470,542.62	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 470,542.62
Centro de salud Las Vivianas	\$ 74,733.62	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 284,997.61	\$ 359,731.23
Totolapan	\$ 1,719,658.87	\$ 753,875.54	\$ -	\$ 82,030.02	\$ -	\$ 2,555,564.43
Nepopualco	\$ -	\$ 308,098.54	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 308,098.54
Alpuyeca	\$ 3,849,166.11	\$ 1,261,933.85	\$ 281,994.81	\$ 279,638.48	\$ -	\$ 5,672,733.25
Atlacholoaya	\$ 310,981.45	\$ 618,102.13	\$ 296,701.27	\$ -	\$ -	\$ 1,225,784.85

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Chiconcuac	\$ 563,838.62	\$ -	\$ 302,578.23	\$ -	\$ -	\$ 866,416.85
Unidad Morelos 2a. sección	\$ -	\$ 470,157.96	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 470,157.96
Unidad Hospitalaria José Ma. Morelos y Pavón	\$ -	\$ 606,392.02	\$ 278,785.49	\$ -	\$ -	\$ 885,177.51
Las Tetillas	\$ 540,877.17	\$ 534,085.88	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,074,963.05
Yautepec	\$ 7,635,276.74	\$ 7,703,344.19	\$ 313,291.86	\$ 1,932,983.58	\$ 1,155,047.77	\$ 18,739,944.14
Cocoyoc	\$ 1,732,606.85	\$ 862,010.14	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,594,616.99
Centro de salud Miguel Hidalgo	\$ -	\$ 367,492.80	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 367,492.80
Centro de salud La Joya	\$ 579,066.61	\$ 497,290.37	\$ 132,008.57	\$ -	\$ 290,728.17	\$ 1,499,093.72
Yecapixtla	\$ 1,189,171.24	\$ 1,454,758.10	\$ 455,930.24	\$ 234,422.67	\$ -	\$ 3,334,282.25
Juan Morales	\$ 2,362,012.37	\$ 698,081.87	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 3,060,094.24
Tecajec	\$ -	\$ 308,375.32	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 308,375.32
Adolfo López Mateos	\$ -	\$ 371,361.57	\$ 16,887.29	\$ -	\$ -	\$ 388,248.86
Zacatepec	\$ 933,069.31	\$ 1,892,825.71	\$ 274,716.60	\$ 270,394.29	\$ 799,684.72	\$ 4,170,690.63
Zacualpan	\$ -	\$ 366,434.49	\$ 302,365.73	\$ -	\$ -	\$ 668,800.22
Tlacotepec	\$ 560,883.13	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 560,883.13
Temoac	\$ 571,604.69	\$ 543,436.33	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,115,041.02
Amilcingo	\$ -	\$ 755,188.93	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 755,188.93
Huazulco	\$ 573,289.05	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 573,289.05
La Toma	\$ 559,728.60	\$ 448,943.85	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,008,672.45
Dirección General de Servicios de Salud de Morelos	\$ 12,789,253.70	\$ 3,484,856.03	\$ 1,922,208.66	\$ 46,225,545.83	\$ 22,200,548.83	\$ 86,622,413.05
Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea	\$ 4,532,512.28	\$ 869,770.39	\$ 731,529.94	\$ 2,705,854.72	\$ 7,725,703.76	\$ 16,565,371.09
Centro Estatal de Capacitación y Desarrollo en Salud (CECADES)	\$ 872,880.63	\$ 458,134.15	\$ -	\$ 2,892,088.35	\$ 1,125,772.61	\$ 5,348,875.74
Laboratorio Estatal de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 3,154,146.17	\$ 16,244,315.62	\$ 19,398,461.79

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Almacén central de Servicios de Salud de Morelos	\$ -	\$ -	\$ 88,349.50	\$ 3,779,012.97	\$ 869,499.75	\$ 4,736,862.22
Jurisdicción Sanitaria No. I	\$ 15,433,610.86	\$ 8,967,697.46	\$ 6,625,742.09	\$ 25,380,163.21	\$ 24,157,071.44	\$ 80,564,285.06
Almacén Jurisdiccional No. I	\$ -	\$ 207,297.79	\$ -	\$ 506,443.69	\$ -	\$ 713,741.48
Jurisdicción sanitaria No. III	\$ 13,576,362.76	\$ 15,281,057.03	\$ 1,318,816.14	\$ 20,491,727.70	\$ 22,411,959.75	\$ 73,079,923.38
Amacuzac	\$ 1,684,813.79	\$ 1,614,113.59	\$ -	\$ -	\$ 144,654.36	\$ 3,443,581.74
Xochitepec	\$ 504,233.74	\$ 837,593.53	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,341,827.27
Tepalcingo	\$ 2,822,376.32	\$ 4,350,546.49	\$ 307,246.75	\$ 1,266,939.82	\$ 492,851.10	\$ 9,239,960.48
Hospital comunitario de Puente de Ixtla Dr. Fernando R. Vizcarra	\$ 6,600,967.85	\$ 16,119,595.11	\$ 309,326.53	\$ 3,610,745.67	\$ 3,247,872.74	\$ 29,888,507.90
Tehuixtla	\$ 2,432,493.78	\$ 1,881,026.30	\$ 343,566.50	\$ 280,734.69	\$ -	\$ 4,937,821.27
Hospital de la Mujer	\$ 25,405,876.12	\$ 20,419,824.56	\$ 961,164.93	\$ 5,101,056.46	\$ 13,059,996.93	\$ 64,947,919.00
Hospital General de Temixco	\$ 16,643,560.54	\$ 3,494,467.06	\$ 1,421,297.67	\$ 1,571,802.32	\$ 7,789,936.61	\$ 30,921,064.20
HC de Ocuituco	\$ 2,951,802.73	\$ 462,518.69	\$ -	\$ 682,274.17	\$ -	\$ 4,096,595.59
UNEME de CAPASITS de Cuernavaca	\$ 1,130,813.99	\$ -	\$ 139,302.76	\$ 257,523.74	\$ -	\$ 1,527,640.49
UNEME de CAPASITS de Cd. Ayala	\$ 513,483.27	\$ -	\$ -	\$ 712,189.20	\$ 465,242.07	\$ 1,690,914.54
Jurisdicción Sanitaria II	\$ 9,770,521.20	\$ 17,075,227.02	\$ 2,827,188.91	\$ 19,368,518.40	\$ 19,230,932.98	\$ 68,272,388.51
UNEME Enfermedades Crónicas	\$ 666,874.20	\$ 510,408.65	\$ 304,849.94	\$ -	\$ -	\$ 1,482,132.79
UNEME Enfermedades Crónicas	\$ 1,306,694.06	\$ 332,261.22	\$ 304,212.47	\$ -	\$ 1,182,744.57	\$ 3,125,912.32
Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Cuernavaca	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 342,464.29	\$ 342,464.29
Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Zacatepec	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 13,700.00	\$ -	\$ 13,700.00
Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Cuautla	\$ 681,379.12	\$ -	\$ 154,368.44	\$ 109,310.21	\$ -	\$ 945,057.77
UNEME Centro integral de salud mental (CISAME)	\$ 652,115.72	\$ 332,313.94	\$ -	\$ -	\$ 778,254.38	\$ 1,762,684.04

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Santa Rosa 30	\$ 1,130,380.81	\$ 1,476,124.86	359,117.50	\$ -	\$ -	\$ 2,965,623.17
Tenextepango	\$ 1,143,932.04	\$ 1,111,405.37	\$ -	\$ 514,012.83	\$ 549,981.67	\$ 3,319,331.91
Cuentepec	\$ -	\$ 309,127.51	\$ -	\$ 5,424.67	\$ -	\$ 314,552.18
Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Jiutepec	\$ -	\$ 189,011.56	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 189,011.56
Oaxtepec	\$ 658,065.06	\$ 741,734.74	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,399,799.80
Santa María Ahuacatlán	\$ 737,897.23	\$ 977,412.22	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,715,309.45
Tlaltenango	\$ 4,818,782.62	\$ 2,433,692.89	\$ -	\$ 255,591.17	\$ 204,676.78	\$ 7,712,743.46
Coatlán del Río	\$ 242,278.82	\$ 688,536.52	\$ 672,884.62	\$ 269,629.90	\$ -	\$ 1,873,329.86
Hospital comunitario de Jonacatepec	\$ 4,533,748.33	\$ 4,216,971.27	\$ 248,215.54	\$ 2,051,181.65	\$ 1,458,487.46	\$ 12,508,604.25
Centro de Atención Integral para la Salud del Adolescente (CAISA)	\$ 33,221.88	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 33,221.88
Oacalco	\$ 531,994.60	\$ 210,444.34	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 742,438.94
Tilzapotla	\$ 734,033.02	\$ 1,355,308.99	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,089,342.01
San Rafael Zaragoza	\$ 1,107,773.14	\$ 849,938.03	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,957,711.17
Emiliano Zapata	\$ 960,578.93	\$ 3,522,993.73	\$ 254,127.90	\$ 249,941.62	\$ 481,258.48	\$ 5,468,900.66
Coatetelco	\$ 556,909.60	\$ -	\$ 1,089,439.50	\$ -	\$ -	\$ 1,646,349.10
Centro de salud Atlatlahucan	\$ 2,855,268.52	\$ 1,375,164.71	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 4,230,433.23
Tequesquitengo	\$ 868,431.11	\$ 71,432.38	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 939,863.49
Servicios Integrales para la Prevención y Atención de la Discapacidad (SINDIS)	\$ 642,319.83	\$ 667,545.81	\$ 136,751.90	\$ -	\$ -	\$ 1,446,617.54
Felipe Neri	\$ 13,729.75	\$ 684,981.19	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 698,710.94
Centro de salud Chipitlán	\$ 2,249,412.14	\$ 490,800.26	\$ 663,405.53	\$ -	\$ -	\$ 3,403,617.93
Centro de salud Tejalpa	\$ 1,761,119.40	\$ 1,662,232.91	\$ -	\$ 617,180.83	\$ -	\$ 4,040,533.14
Tlalnepantla	\$ 555,170.70	\$ 811,497.32	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,366,668.02

Nombre de la Unidades Administrativas	Tipo de personal					Total
	Médicos	Enfermería	Ramas afines a la salud	Administrativo	Otros	
Centro de salud Ignacio Bastida	\$ -	\$ 370,361.07	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 370,361.07
Centro de salud Peña Flores	\$ 1,567,071.44	\$ 683,664.02	\$ 619,469.71	\$ 169,929.51	\$ -	\$ 3,040,134.68
Centro Integral de Salud Mental Emiliano Zapata	\$ 245,899.09	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 245,899.09
UNEME de Hemodialisis Cuernavaca	\$ 556,821.48	\$ 744,479.02	\$ 298,389.31	\$ 733,652.75	\$ 346,865.58	\$ 2,680,208.14
Hospital General de Axochiapan	\$ 25,810,534.40	\$ 32,794,921.29	\$ 2,259,951.76	\$ 10,538,174.27	\$ 13,442,639.03	\$ 84,846,220.75
Centro de Atención para la Salud de la Mujer	\$ 525,337.26	\$ 309,466.68	\$ -	\$ 1,262,415.62	\$ 3,341,124.67	\$ 5,438,344.23
Centro de salud Tlaltenchi	\$ 1,150,532.41	\$ 857,454.26	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,007,986.67
Centro de salud San Carlos (Los Arcos)	\$ 574,332.41	\$ 1,066,607.89	\$ 295,179.36	\$ 47,312.40	\$ -	\$ 1,983,432.06
Salud y Género Unidad Especializada SYGUE Temixco	\$ -	\$ 381,151.85	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 381,151.85
Centro de salud Temimilcingo	\$ 514,095.20	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 287,459.12	\$ 801,554.32
Total	\$ 530,876,612.29	\$ 556,459,474.06	\$ 69,661,938.81	\$ 257,355,325.95	\$ 309,891,336.87	\$ 1,724,244,687.98

Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Tabla. 3 Presupuesto ejercido del fondo en el 2022 por distribución geográfica.

Municipio	Nivel de atención			Total
	Primer	Segundo	Tercer	
Amacuzac	4,789,631.74	-	-	4,789,631.74
Atlatlahucan	4,922,606.64	-	-	4,922,606.64
Axochiapan	6,993,287.15	98,728,557.26	-	105,721,844.40
Ayala	19,159,396.74	-	-	19,159,396.74
Coatetelco	1,915,720.82	-	-	1,915,720.82
Coatlán del Río	5,275,089.41	-	-	5,275,089.41
Cuautla	128,618,147.47	199,007,735.31	-	327,625,882.78
Cuernavaca	308,190,749.54	381,334,695.63	-	689,525,445.17
Emiliano Zapata	10,021,450.23	-	-	10,021,450.23
Hueyapan	1,438,669.16	-	-	1,438,669.16
Huitzilac	5,291,283.25	-	-	5,291,283.25
Jantetelco	5,957,285.95	-	-	5,957,285.95
Jiutepec	64,034,114.22	-	-	64,034,114.22
Jojutla	99,242,479.92	187,280,599.14	-	286,523,079.06
Jonacatepec de Leandro Valle	6,552,506.60	14,555,232.28	-	21,107,738.88
Mazatepec	3,435,986.78	-	-	3,435,986.78
Miacatlán	2,080,516.56	-	-	2,080,516.56
Ocuituco	2,875,954.53	4,766,870.80	-	7,642,825.33
Puente de Ixtla	4,869,249.57	34,778,794.36	-	39,648,043.93
Temixco	23,144,700.15	35,980,295.06	-	59,124,995.21
Temoac	2,843,321.76	-	-	2,843,321.76
Tepalcingo	14,671,620.00	-	-	14,671,620.00
Tepoztlán	16,287,749.30	-	-	16,287,749.30
Tetecala	3,795,679.40	104,865,509.18	-	108,661,188.58
Tetela del Volcán	11,463,181.80	-	-	11,463,181.80
Tlalnepantla	2,403,311.35	-	-	2,403,311.35
Tlaltizapán de Zapata	15,597,214.08	-	-	15,597,214.08
Tlaquilenango	8,072,372.52	-	-	8,072,372.52
Tlayacapan	9,840,289.19	-	-	9,840,289.19
Totolapan	3,332,208.68	-	-	3,332,208.68
Xochitepec	12,212,538.75	-	-	12,212,538.75
Xoxocotla	12,129,486.57	-	-	12,129,486.57
Yautepec	33,479,771.99	-	75,574,542.78	109,054,314.77
Yecapixtla	8,251,213.31	-	-	8,251,213.31
Zacatepec	4,869,030.66	-	-	4,869,030.66
Zacualpan de Amilpas	1,430,881.21	-	-	1,430,881.21
Total	869,488,696.98	1,061,298,289.02	75,574,542.78	2,006,361,528.78

Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento	Presupuesto ejercido en 2022 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto						Total	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Federal	FASSA	1,724,244,687.98	83,946,655.80	170,043,827.00	14,520,332.40	13,606,025.60	-	2,006,361,528.78	Presupuesto de egreso autorizado por la Federación
Estatal	Ramo 28	323,689,835.96	61,084,928.99	153,932,964.04	-	42,904,171.91	-	581,611,900.90	
Otros Recursos	Obra nueva y equipamiento de Ciudad salud mujer en el municipio. de Yautepec	-	-	-	-	-	2,061,247.16	2,061,247.16	Convenio
	Pasantes y médicos residentes 2022	22,681,849.59	-	-	-	-	-	22,681,849.59	Convenio
	Unemes 2022	4,973,934.87	-	-	-	-	-	4,973,934.87	Convenio
	INSABI prestación gratuita de servicios de salud medicamentos y demás insumos	353,538,755.72	182,964,723.96	272,601,909.41	-	-	-	09,105,389.09	Convenio
	INSABI 20% acciones de promoción y prevención 2022	68,244,175.91	49,711,626.76	7,612,081.91	-	-	-	125,567,884.58	Convenio
	Insumos en especie INSABI 2022	-	88,882,969.67	2,101,974.59	-	-	-	90,984,944.26	Convenio
	Ramo 12 AFASPE 2022	33,054,230.14	2,796,151.51	11,659,342.20	-	3,150,260.72	-	50,659,984.57	Convenio
	Fortalecimiento a la atención médica s200 (COPAC) 2022	-	9,562,328.64	7,876,413.87	-	81,199.88	-	17,519,942.39	Convenio
	Ramo 12 CRESCA 2022	-	54,752.00	2,400,215.60	270,000.00	59,999.93	-	2,784,967.53	Convenio
	Insumos AFASPE 2022	-	63,592,861.99	342,998.10	-	-	-	63,935,860.09	Convenio
	Ramo 12 COFEPRIS 2022	-	4,965,587.15	4,449,532.83	-	678,763.38	-	10,093,883.36	Convenio
	Obra nueva y equipamiento de ciudad salud mujer 2022	-	-	-	-	34,590,427.42	-	34,590,427.42	Convenio
Fortalecimiento a la atención médica 2022	-	-	32,284.40	-	-	-	32,284.40	Convenio	

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento	Presupuesto ejercido en 2022 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto						Total	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
	Programa E023 atención a la salud apoyo para operación de UMM PFAM 2022	-	260,000.00	469,982.82	-	-	-	729,982.82	Convenio
	Programa E023 atención a la salud acciones para el fortalecimiento 1er nivel atención	-	1,743,686.17	6,324,767.00	-	-	-	8,068,453.17	Convenio
	Subtotal otros recursos (c)	482,492,946.23	404,534,687.86	315,871,502.73	270,000.00	38,560,651.33	2,061,247.16	1,243,791,035.31	
	Total	2,530,427,470.17	549,566,272.65	639,848,293.77	14,790,332.40	95,070,848.84	2,061,247.16	3,831,764,464.99	

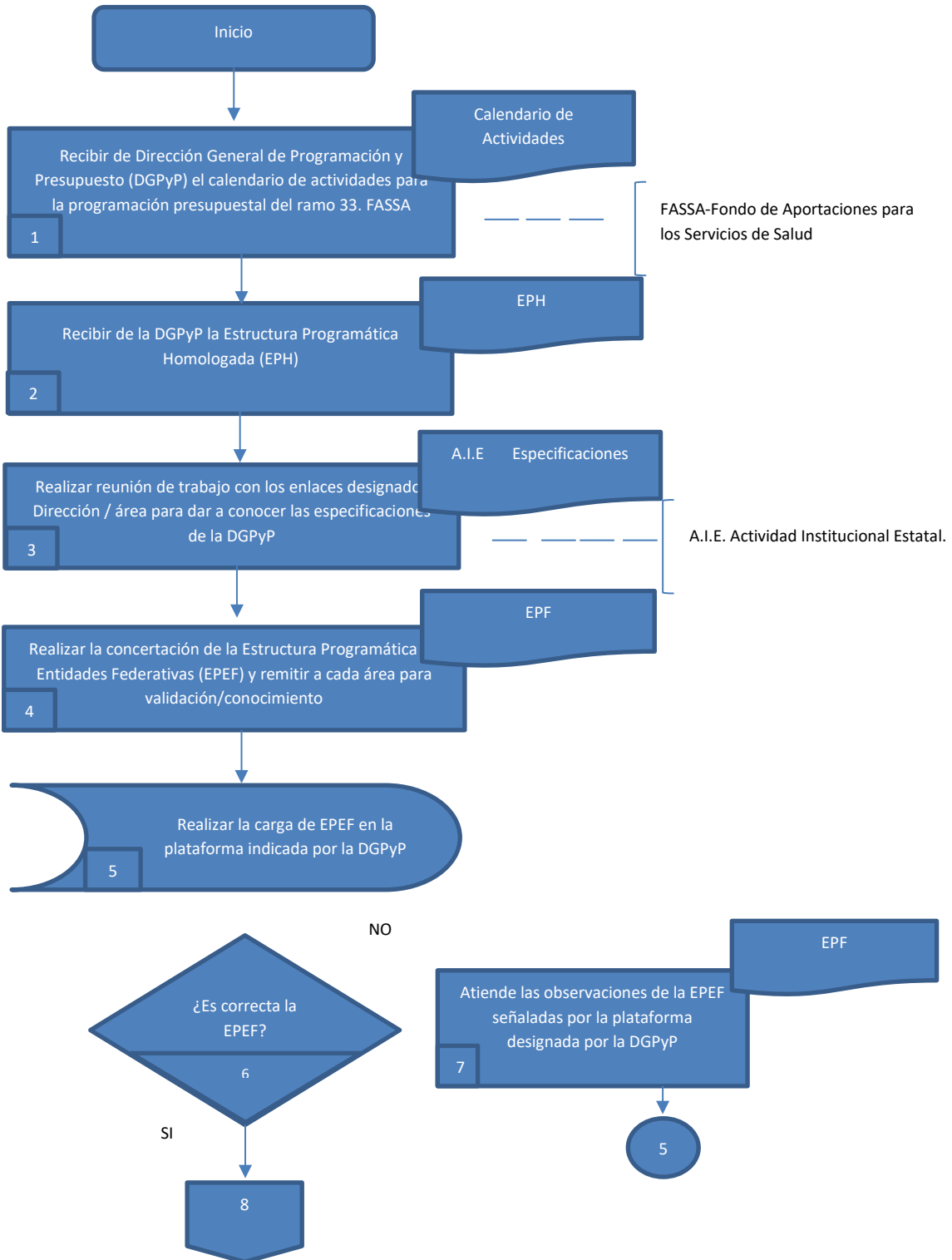
Anexo 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad.

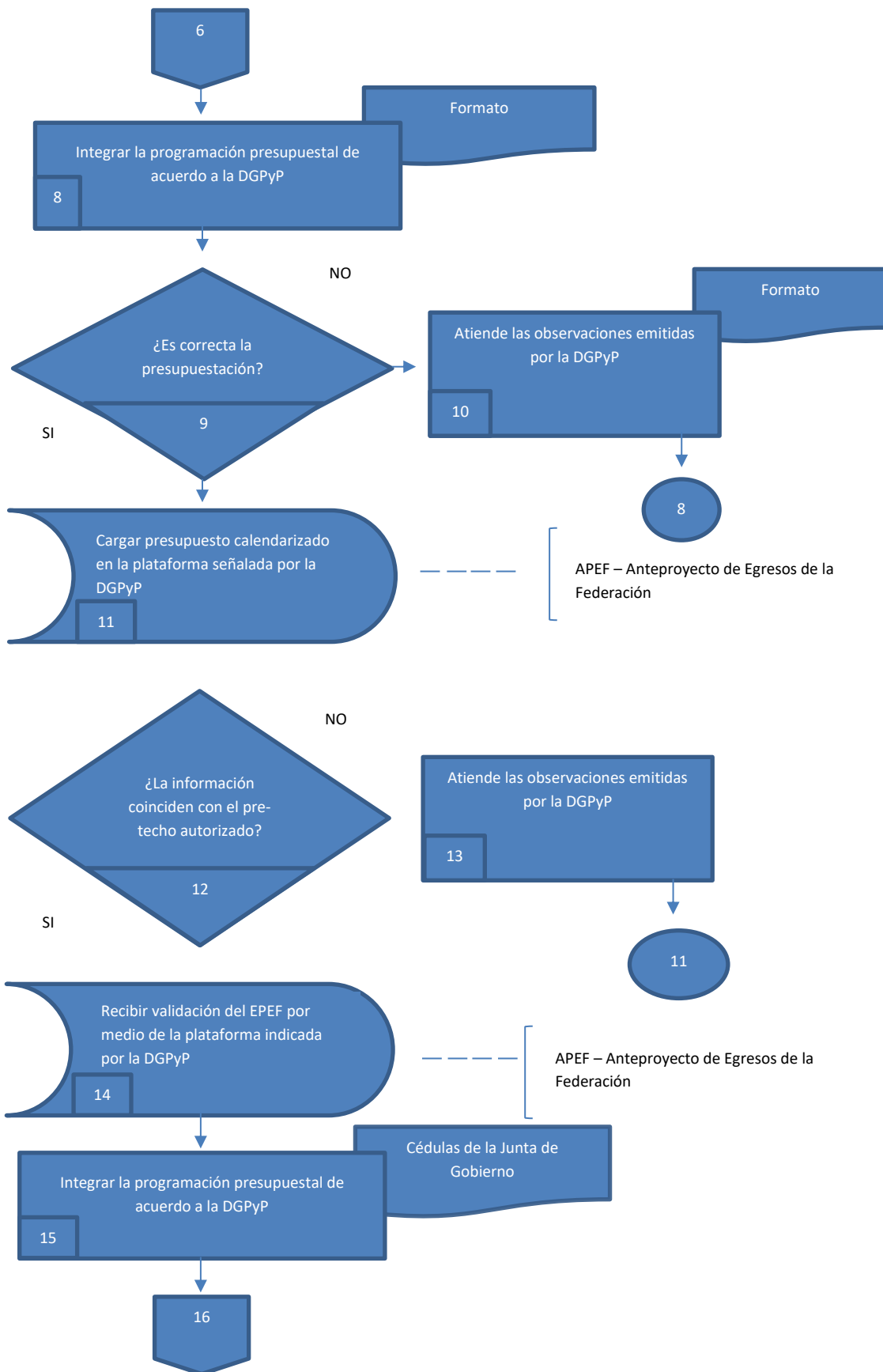
Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

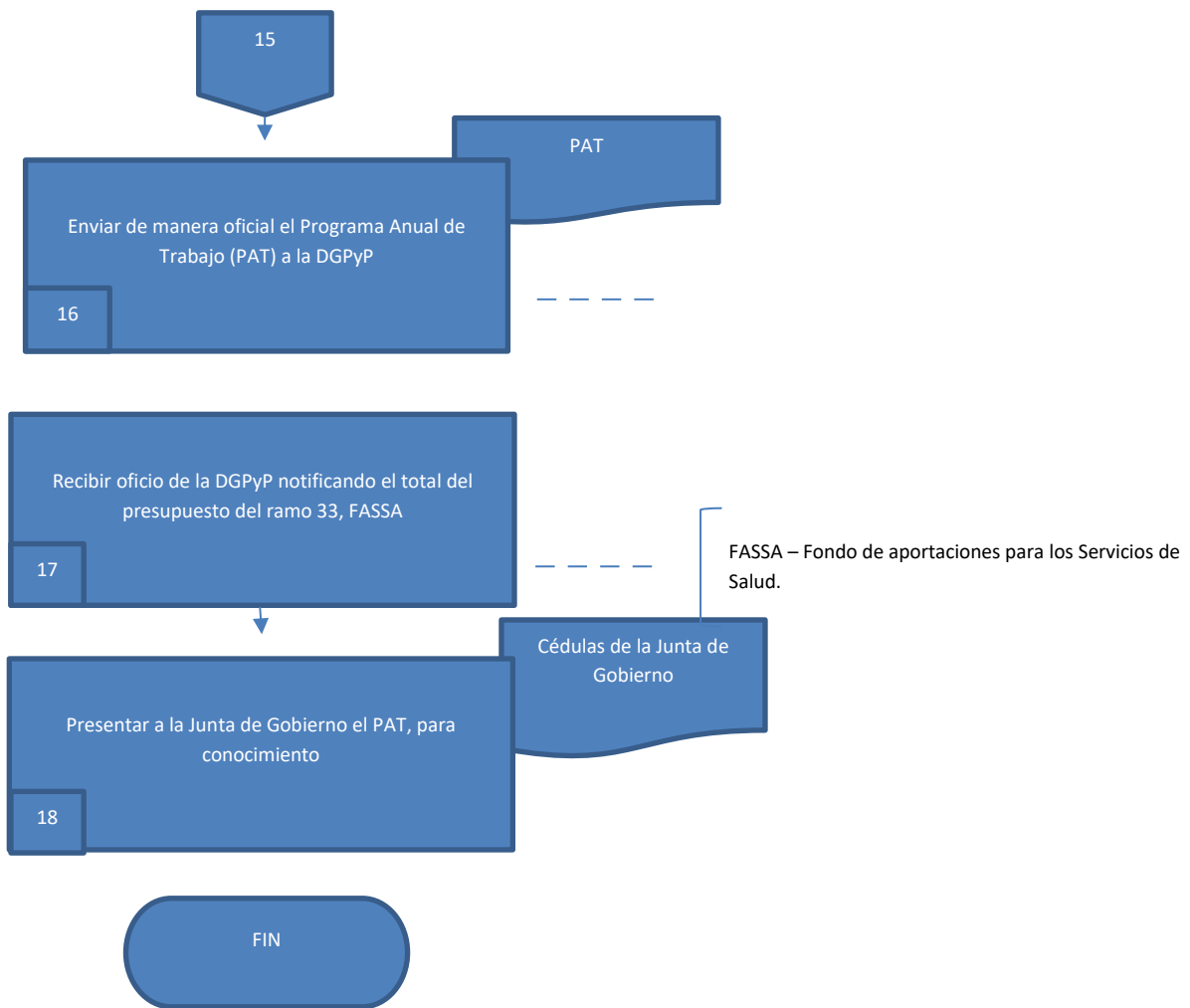
Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022







Anexo 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

No.	Responsable	Actividad	Tipo de Documento (No. de Control)
1	Jefe del Departamentode Programación y Desarrollo en Salud (JDPyDS) Responsable del PAT (Resp_PAT)	Recibe por parte de la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP) notificación electrónica, mediante la cual da a conocer el calendario de actividades para la programación presupuestal del Ramo 33, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).	Calendario de actividades
2	JDPyDS Resp_PAT	Recibe por parte de la DGPYP la Estructura Programática Homologada (EPH).	Estructura Programática Homologada
3	JDPyDS Resp_PAT	Realiza reunión de trabajo con los enlaces designados por las diferentes unidades administrativas. Nota: Dicha reunión se lleva a cabo para dar a conocer las especificaciones de la DGPYP, así como la revisión de la Actividad Institucional Estatal (A.I.E.). Se solicita la programación presupuestal conforme al techo del ejercicio anterior.	Actividad Institucional Estatal Especificaciones
4	JDPyDS Resp_PAT	Realiza la concertación de la Estructura Programática de Entidades Federativas (EPEF) y se remite a cada área para validación/conocimiento.	Estructura Programática de Entidades Federativas
5	Resp_PAT	Realiza la carga de EPEF en la plataforma indicada por la DGPYP.	Estructura Programática de Entidades Federativas
6	Resp_PAT	Valida en la plataforma designada por la DGPYP, si la EPEF es correcta. ¿Es correcta la EPEF? Si la respuesta es NO pasar a la actividad número 7. Si la respuesta es SI pasar a la actividad número 8.	Estructura Programática de Entidades Federativas
7	Resp_PAT	Atiende las observaciones de la EPEF señaladas por la plataforma designada por la DGPYP. Se conecta con actividad 5.	Estructura Programática de Entidades Federativas
8	Resp_PAT	Integra la programación presupuestal de acuerdo a la DGPYP.	Formato
9	JDPyDS Resp_PAT	Valida si es correcta la programación presupuestal de acuerdo a la DGPYP. ¿Es correcta la programación? Si la respuesta es NO pasar a la actividad número 10. Si a respuesta es SI pasar a la actividad número 11.	Formato
10	JDPyDS Resp_PAT	Atiende las observaciones emitidas por la DGPYP. Se conecta con actividad 8.	Formato
11	DGPYP	Carga el presupuesto calendarizado en la plataforma señalada por la DGPYP. Nota: APEF.- Anteproyecto de Egresos de la Federación.	Anteproyecto de Egresos de la Federación

No.	Responsable	Actividad	Tipo de Documento (No. de Control)
12	JDPyDS Resp_PAT	Valida si los montos coinciden con el pre techo autorizado por la DGPYP. ¿La información coincide con el pre techo autorizado? Si la respuesta es NO pasar a la actividad número 13. Si la respuesta es SI pasar a la actividad número 14.	Anteproyecto de Egresos de la Federación
13	JDPyDS Resp_PAT	Atiende las observaciones señaladas por la DGPYP. Se conecta con la actividad 11.	Anteproyecto de Egresos de la Federación
14	JDPyDS Resp_PAT	Recibe validación del APEF por medio de la plataforma indicada por la DGPYP.	Anteproyecto de Egresos de la Federación
15	Director de Planeación y Evaluación (DPyE)	Presenta a la Junta de Gobierno el APEF para conocimiento.	Cédulas de la Junta de Gobierno
16	DPyE	Envía de manera oficial el Programa Anual de Trabajo (PAT) a la DGPYP. Nota: Se descargan los formatos finales de la plataforma señalada por la DGPYP. Se envía un tanto impreso mediante oficio, señalando el número de folio y/o validación del PAT.	Programa Anual de Trabajo
17	DPyE	Recibe oficio por parte de la DGPYP notificando el total del presupuesto del Ramo 33, FASSA.	Oficio
18	DPyE	Presenta a la Junta de Gobierno el PAT, para conocimiento.	Cédulas de la Junta de Gobierno

Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [2022]	Avance en [2022]	Avance con respecto a la meta en [2022] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)
Indicadores MIR Federal										
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Anual	Otra	37.1			54.5			http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	77.5			81.9			http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.18			1.17			Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Base de datos abiertos Recursos en Salud Secretaría de Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html CONAPO
Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud	Anual	Porcentaje	89.59			72.26			Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [2022]	Avance en [2022]	Avance con respecto a la meta en [2022] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)
										Médica http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html Reporte de Acreditación de Establecimiento: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/ReportesClues.html
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	24.30			24.63			http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Semestral	Porcentaje	69.23			68.87			Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Anual	Porcentaje	85.3			84.1			Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el "Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud", (SWIPPSS), las 32 entidades federativas ingresan los datos correspondientes a la identificación de las "atenciones para la salud" internamente llamadas "Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas" y le asignan recurso, llamándose APEF
Indicadores Estatales										

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [2022]	Avance en [2022]	Avance con respecto a la meta en [2022] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Anual	Otra	43.93914	29.93116	146.8%	39.6275	57.58	68.83	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	98.9951	99.43968	100.45	99.57	99.62	100.05%	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.07399	1.10168	102.58%	1.26	1.08	86.33%	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Base de datos abiertos Recursos en Salud Secretaría de Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/darrecursos_gobmx.html
										CONAPO
Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	Anual	Porcentaje	91.13924	77.21519	84.72%	98.7	89.90	91.08%	Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html Reporte de Acreditación de Establecimiento: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/ReportesClues.html

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [2022]	Avance en [2022]	Avance con respecto a la meta en [2022] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	26.71802	20.22468	75.7%	26.98	21.81	80.83%	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Semestral	Porcentaje	67.88874	70.03352	103.16%	67.60	67.68	100.13	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Anual	Porcentaje	100	100	100%	97.06	97.06	100%	Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el "Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud", (SWIPPSS). Las 32 entidades federativas ingresan los datos correspondientes a la identificación de las "atenciones para la salud" internamente llamadas "Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas" y le asignan recurso.

Anexo 5 Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Unidad Responsable: Servicios de Salud de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Contribución y destino	<p>1) Se tiene un diagnóstico del Sector Salud a nivel estatal que permite brindar información útil para el FASSA.</p> <p>2) La federación proporciona un árbol de problemas y objetivos, a partir del cual se desarrolla la MIR del Fondo (oportunidad)</p> <p>3) Los recursos del FASSA se encuentra documentado por capítulo de gasto, unidades administrativas, por niveles de atención, y por municipio.</p> <p>4) El FASSA representa el 52.4% del total de los recursos que se destinan a Salud.</p> <p>5) Se cuenta con 16 fuentes de financiamiento para los servicios de salud, lo que permite complementar los recursos que aporta el FASSA.</p>	<p>1) No cuenta con un diagnóstico específico para el FASSA, por lo que no es posible identificar con mayor precisión las necesidades en cuanto a infraestructura, recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud.</p> <p>2) El no contar con un árbol de problemas específico para Morelos, y retomar la MIR del FASSA a nivel nacional, impide que se incluyan otros factores que podrían afectar a la población sin seguridad social en Morelos, distintas a las establecidas a la federación.</p> <p>3) No hay un documento que integre los criterios de manera clara y precisa sobre la distribución de los recursos del fondo.</p> <p>4) Los recursos del FASSA se destinan a cubrir en su mayoría gastos de servicios</p>	<p>❖ Es indispensable crear un diagnóstico en específico para el FASSA, en el cual se puede establecer con precisión las necesidades por municipio, jurisdicción sanitaria y por unidad de salud, las necesidades respecto a recursos humanos y materiales. Así como es necesario establecer la cobertura que se realiza con el FASSA respecto no solo a su población objetivo (población sin derechohabiencia), sino en cuanto a los programas presupuestarios que financia el FASSA, y acorde con lo que le mandata la normatividad respectiva (LGS y LCF).</p> <p>❖ Analizar si la forma de planear, programar y presupuestar con base en los manuales de procedimientos como el</p>	<p>Personal del organismo de Servicios de Salud de Morelos; personal responsable de las diferentes unidades de salud (hospitales, centros de salud, etc.). Entre otras áreas más, vinculadas con la prestación de servicios de salud.</p>	<p>10/3= 3.33</p>

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
		generales, material y recursos humanos.	PAT son adecuados para distribuir los recursos del FASSA, y verificar si estos son suficientes para establecer los alcances de los recursos de este fondo con respecto a las necesidades de cada una de las unidades de salud de toda la entidad federativa. ❖ Se recomienda establecer una población objetivo dentro de la población total sin derechohabencia.		
Gestión	6) El FASSA cuenta con un procedimiento de planeación: Programa Anual de Trabajo de Servicios de Salud de Morelos. 7) Cuenta con instrumentos para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del FASSA como los reportes de avances trimestrales.	5) En los procedimientos de planeación, no se identifica lo referente a integrar un diagnóstico específico para el FASSA.	❖ Incorporar o elaborar el proceso a través del cual se identifican, calcular e integran las necesidades de las unidades de salud que brindan servicios de salud en Morelos vinculadas con lo que corresponde al FASSA.	Personal del área de Planeación y evaluación, y personal de Servicios de Salud de Morelos. Personal del área de finanzas y de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Morelos.	(12/3)= 4
Generación de Información y rendición de cuentas	8) La entidad federativa recolecta información respecto a la plantilla de personal, infraestructura médica e indicadores de salud para la planeación, asignación y	6) Esta institución presenta una metodología para cuantificar la población potencial y la población objetivo, no se encontró aplicado ese cálculo para el año 2022, el dato que se	❖ Explicar o documentar los criterios o el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR FASSA.	Personal del área de Planeación y Evaluación, y personal de Servicios de Salud de Morelos.	12/3= 4

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general.</p> <p>9) La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones.</p> <p>10) La entidad federativa cuenta con mecanismos de transparencia, acorde con lo establecido en la Ley General de Transparencia.</p>	<p>tomó es el de la población sin derechohabencia que proporciona la Dirección General de Información en Salud (DGIS).</p> <p>7) No se pudo identificar en el diagnóstico o en alguno de los documentos de planeación que explicara o presentara de manera explícita y clara los diferentes indicadores que se originan de la MIR-FASSA.</p> <p>8) No hay información que explique el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR FASSA.</p> <p>9) Además, no es claro ni explícito cómo se pueden vincular o relacionar los resultados que presentan la MIR Federal con las MIR del FASSA de los Estados.</p>	<p>❖ Sería recomendable integrar un documento público que resuma y exponga los logros obtenidos del FASSA de manera anual, contemplando su información histórica.</p>		
Orientación y medición de resultados	<p>11) La entidad federativa documenta los resultados del fondo a nivel de fin y propósito con indicadores de la MIR y evaluaciones externas.</p>	<p>10) El indicador del FASSA que impone la federación (la mortalidad materna de mujeres sin seguridad social), no comprende todos los problemas de salud que presentan las personas sin</p>	<p>❖ Analizar y proponer ajustes a los indicadores de la MIR del FASSA para Morelos que corresponda a las necesidades de su población y a la realidad del estado.</p>	<p>Personal del área de Planeación y evaluación, y personal de Servicios de Salud de Morelos.</p> <p>Personal del área de finanzas y de la</p>	<p>8/2= 4</p>

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>12) En general, los resultados del FASSA fueron positivos y contribuyen a mejorar los indicadores estratégicos a nivel nacional.</p> <p>13) Cuenta con instrumentos para medir la calidad de los servicios de salud.</p>	derechohabencia en la entidad de Morelos.	❖ En ese sentido, puede ser factible elaborar o retomar un índice que mida el Fin de la MIR de FASSA, que incluya todas las posibles causas de mortalidad, que según el diagnóstico de salud establece como principales para el estado de Morelos, lo mismo se recomienda para el propósito de esta MIR.	Secretaría de Hacienda del gobierno del estado de Morelos.	
Fondo	<p>Con base, en lo analizado en los cuatros apartados de la evaluación, se pudo identificar algunas áreas de oportunidad en el referente a la contribución y destino, así como en la gestión y, orientación y medición de resultados del FASSA. Se identificó que, en la generación de información sobre el ejercicio y destino de los recursos, el FASSA cuenta con muchos instrumentos que permiten dar seguimiento al ejercicio de los recursos, y también cumple con la Ley General de Transparencia.</p>				3.83

Anexo 6. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.

Nombre del Fondo: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Nombre de la Unidad Responsable: Servicios de Salud del Estado de Morelos.

Tipo de evaluación: Evaluación de desempeño.

Año de evaluación: 2022.

Nombre de la instancia evaluadora:	Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM
Nombre del coordinador de la evaluación:	Dr. F. Medardo Tapia Uribe
Nombres de los principales colaboradores:	Dra. Gabriela Martínez Tiburcio, Mtro. Guillermo Olivera Lozano, Dr. Pavel Gómez Granados y Dra. Azucena Fernández Ruiz
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Dirección de Gestión para Resultados de la Unidad de Planeación de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Morelos
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Mtra. Beatriz Contreras Téllez
Forma de contratación de la instancia evaluadora:	Convenio de Colaboración
Costo total de la evaluación:	220,000 pesos
Fuente de financiamiento:	Recursos Federales (No etiquetados), Ramo 28 Participaciones Federales