



Planeación y
Participación Ciudadana

Evaluación Específica de Desempeño de Fondos de aportaciones Federales (Ramo 33); FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP ejercicio 2024

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
(FASSA)

Informe ejecutivo



Informe ejecutivo

Antecedentes del programa

El Ramo General 33, denominado Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, fue creado en 1998 como parte del proceso de fortalecimiento del federalismo fiscal en México. Su instauración respondió a la necesidad de dotar a las entidades federativas y municipios de recursos federales de carácter permanente, predecible y con reglas claras de asignación, orientados a la provisión de servicios públicos fundamentales y al abatimiento de rezagos sociales. El Ramo 33 está integrado por fondos con destino específico, cuya finalidad es financiar funciones descentralizadas en sectores estratégicos como educación, salud, infraestructura social, fortalecimiento institucional y seguridad pública. El presente informe de evaluación se enfocará en los siguientes cuatro fondos: el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2) el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en la parte correspondiente al Fondo de Infraestructura para las Entidades (FISE), 3) el Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de Asistencia Social (FAM-AS) y 4) el Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP).

Definición del problema o necesidad

Desde su creación en 1998, el Ramo 33 ha representado una de las principales fuentes de financiamiento federal para los estados y municipios del país, con el propósito de reducir brechas estructurales en sectores estratégicos como salud, asistencia social, infraestructura básica y seguridad pública. Sin embargo, a más de dos décadas de su implementación, persisten importantes desafíos relacionados con la capacidad institucional de las entidades federativas para planear, distribuir, ejecutar, monitorear y evaluar estos recursos conforme a los objetivos específicos de cada fondo. En particular, se observa que, en muchas entidades, la toma de decisiones sobre el uso de los recursos de los fondos de aportaciones federales carece de diagnósticos sólidos, criterios transparentes de asignación, procedimientos estandarizados y mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas plenamente documentados. Esta situación puede generar inconsistencias entre las necesidades reales de la población y las prioridades de inversión, debilitar la eficiencia operativa y limitar la medición de resultados tangibles en términos de bienestar, cobertura y calidad de los servicios. En este contexto, resulta indispensable identificar si el Gobierno de Jalisco cuenta con las capacidades técnicas,

normativas y operativas necesarias para garantizar el uso eficaz, eficiente y transparente de los recursos del Ramo 33, con énfasis en el cumplimiento de sus fines sociales y la generación de resultados medibles en beneficio de las poblaciones más vulnerables.

Objetivos del programa y población de atención

Desde su creación en 1998, el Ramo 33 se ha constituido en fuente importante de recursos para los estados y municipios del país. Para los propósitos de la presente propuesta técnica de evaluación, se describen brevemente los siguientes cuatro fondos: 1) el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2) el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en la parte correspondiente al Fondo de Infraestructura para las Entidades (FISE), 3) el Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de Asistencia Social (FAM-AS) y 4) el Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP). El primer fondo, el FASSA, tiene el objetivo de aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud. El segundo fondo, el FAIS, aporta recursos económicos para que las entidades, los municipios y las demarcaciones territoriales los destinen exclusivamente al financiamiento de obras, acciones sociales básicas y a inversiones que beneficien directamente a población en pobreza extrema, localidades con alto o muy alto nivel de rezago social conforme a lo previsto en la Ley General de Desarrollo Social y en las zonas de atención prioritaria. El FAIS se divide en dos subfondos: el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal y Fondo de Infraestructura Social para las Entidades (la presente propuesta se enfocará en el segundo, cuyos recursos se deben destinar a financiar obras y acciones que incrementen el número de servicios básicos de salud, vivienda y educación para los habitantes de localidades con alto nivel de rezago social). El tercer fondo, el FAM-AS, destina recursos al otorgamiento de desayunos escolares, apoyos alimentarios y asistencia social a través de instituciones públicas, con base en lo señalado en la Ley de Asistencia Social, a fin de lograr un mayor acceso a alimentos con criterios de calidad nutricional para contribuir a su seguridad alimentaria. Finalmente, el FASP destina recursos orientados a la profesionalización y otorgamiento de percepciones extraordinarias de los recursos humanos de las instituciones de seguridad pública; el equipamiento de esas mismas instituciones, el establecimiento y operación de las bases de datos criminalísticas y de personal; la construcción, ampliación,

mejoramiento o adquisición de las instalaciones de instituciones de seguridad pública, así como para el seguimiento y evaluación de los programas relacionados a los temas anteriores.

Principales resultados de la intervención

La evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) muestra que, en términos generales, el fondo cumple de manera eficaz su función como principal mecanismo de financiamiento para la operación del sistema estatal de salud, particularmente en lo relativo al sostenimiento de los servicios médicos dirigidos a la población sin seguridad social. Los resultados evidencian un desempeño operativo sólido, reflejado en altos niveles de cumplimiento de los indicadores de gestión asociados a la prestación de servicios, la atención hospitalaria, la formación de recursos humanos y el funcionamiento cotidiano de las unidades médicas.

En el plano estratégico, la evaluación identifica una alineación formal entre los objetivos del FASSA, los programas presupuestarios financiados y los principales problemas diagnosticados del sector salud, como la demanda creciente de servicios, la atención a enfermedades prioritarias y la provisión de servicios en zonas con mayores rezagos. No obstante, se observa que los indicadores de fin y propósito presentan limitaciones para reflejar resultados atribuibles en el corto plazo, ya sea por su dependencia de fuentes externas, su periodicidad bienal o la homogeneidad de su formulación entre programas, lo que reduce su utilidad para la toma de decisiones anual.

Asimismo, la evaluación señala que la asignación de los recursos del FASSA responde predominantemente a una lógica inercial, derivada de acuerdos históricos de descentralización y de la estructura de la plantilla de personal, lo cual garantiza estabilidad operativa, pero limita la capacidad del fondo para incorporar de manera sistemática criterios territoriales y de necesidad sanitaria diferenciada. Finalmente, se identifican desempeños heterogéneos entre programas, con áreas de mejora específicas en materia de planeación operativa, seguimiento de indicadores y fortalecimiento de la dimensión de calidad de los servicios.

En conjunto, los resultados confirman que el FASSA es un instrumento clave para la continuidad de los servicios de salud en la entidad, pero enfrenta el reto de evolucionar hacia una gestión más estratégica, orientada a resultados y a la reducción de

desigualdades, aprovechando mejor la información disponible para la mejora continua del sistema estatal de salud.

Conclusiones y recomendaciones generales

Derivado de los hallazgos de la evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se identifican oportunidades claras para fortalecer la planeación, asignación y seguimiento de los recursos, sin alterar el marco normativo vigente ni la operación sustantiva del sistema estatal de salud.

En primer lugar, se recomienda formalizar en un documento único los criterios de distribución interna de los recursos del FASSA, integrando los acuerdos históricos de descentralización y homologación de plazas con información actualizada sobre necesidades sanitarias. Este ejercicio permitiría transitar de una lógica predominantemente inercial hacia una asignación más transparente y técnicamente sustentada, sin comprometer la estabilidad laboral ni la continuidad de los servicios.

En segundo lugar, resulta pertinente incorporar de manera gradual criterios territoriales explícitos en la toma de decisiones, utilizando la información ya disponible sobre carencia por acceso a servicios de salud, carga de enfermedad y disponibilidad de personal médico por municipio. Esto no implica una redistribución abrupta de plazas, sino el uso estratégico de vacancias, ampliaciones y nuevos proyectos para reducir inequidades regionales identificadas en el diagnóstico.

En tercer lugar, se recomienda fortalecer la diferenciación de los indicadores estratégicos entre los programas presupuestarios financiados con el FASSA, incorporando indicadores intermedios que permitan visibilizar la contribución específica de cada programa, manteniendo la alineación con la MIR federal del fondo. Esto mejoraría la capacidad del Estado de Jalisco para documentar resultados atribuibles y fortalecer la rendición de cuentas basada en el desempeño.

Finalmente, se sugiere reforzar la planeación operativa en programas con desempeños inferiores a la meta, particularmente en el Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante ajustes en metas, calendarización y gestión de riesgos administrativos ante cambios institucionales