

14 de Noviembre 2006

## Centro de Estudios de las Finanzas Públicas



### *Nota Informativa*

## **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**

El objetivo de mejorar el estado de salud de la población debe verse como el producto de un conjunto de acciones de orden técnico, operativo, institucional y financiero y, desde otro ángulo, como parte de un círculo virtuoso en el que la inversión en salud contribuye al desarrollo social y económico e inversamente dicho desarrollo lleva a un mejoramiento del estado de salud de la población <sup>1/</sup>.

La salud es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de México, la importancia del sector radica en que dependiendo de la forma que adopta el esquema de asignación de recursos se afecta tanto a la salud de la población como también a otros ámbitos sociales y económicos.

El esquema de financiamiento incide sobre la calidad de los servicios, la eficiencia del sector de la salud en su conjunto y la cobertura a la población; sin embargo también incide sobre las relaciones de equidad que se generen en la sociedad, el desarrollo del sector asegurador y financiero y sobre las relaciones entre el gobierno federal y los gobiernos estatales.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006, de la presente administración, contempló diez estrategias y líneas de acción para abatir las desigualdades en salud:

1. Vincular la salud con el desarrollo económico y social;

2. Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres;
3. Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades;
4. Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud;
5. Brindar protección financiera en materia de salud;
6. Construir un federalismo cooperativo en materia de salud;
7. Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud;
8. Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud;
9. Ampliar la participación ciudadana y la libertad de elección en el primer nivel de atención;
10. Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud.

Una de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 fue consolidar el federalismo dirigido a los cuatro niveles de gobierno: federal, estatal, y municipal. Con la finalidad de implementar una nueva fórmula para la asignación de recursos que tenga como objetivo la equidad en el financiamiento para la población no asegurada entre los estados, es decir, alternativas que permitan medir las diferencias entre entidades en lo que se refiere a necesidades de salud, esfuerzo estatal (aportaciones) y desempeño.

<sup>1/</sup> Series de Documentos de Trabajo; "Financiamiento en el Sistema Mexicano de Salud"; Innovaciones en el financiamiento de Salud".

## Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

En el Programa Económico enviado por el Ejecutivo Federal al Poder Legislativo en el mes de noviembre de 1997 para su aprobación y entrada en vigor al año siguiente, se planteó la propuesta para la creación del Ramo 33, ello implicó reformar y adicionar un capítulo más a la Ley de Coordinación Fiscal que se tradujo en la creación de la figura “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”, mismo que fue incorporado por primera ocasión al Presupuesto de Egresos de la Federación Fiscal de 1998.

A través de este Ramo 33, se canalizan recursos para salud mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Estos recursos son transferencias etiquetadas que sólo pueden emplearse para los fines que señala la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

Este fondo es una aportación de la Federación a las Entidades y al Distrito Federal para los Servicios de Salud que tienen como destino atender los gastos de los Servicios de Sa-

lud locales; de acuerdo al artículo 30 de la LCF, el monto se determina anualmente en el PEF, conforme a los siguientes criterios (cuadro 1):

Inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, utilizados para el cálculo de recursos transferidos a Entidades Federativas, incluye impuestos federales y aportaciones a la seguridad social.

Recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personal transferidos a las Entidades Federativas en el ejercicio fiscal inmediato anterior; incluye ampliaciones y repercusiones para el ejercicio que se presupuesta.

Los recursos que la Federación haya transferido a las Entidades Federativas, en el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento; otros recursos que la Federación destine para promover la equidad en los servicios de salud. La fórmula para la distribución de recursos a las Entidades Federativas, se establece en el Art. 31 de la misma ley.

Cuadro 1		
Determinación del monto	Distribución	Destino
<ul style="list-style-type: none"> <li>Inventario de infraestructura médica</li> <li>Plantillas del personal</li> <li>Los recursos presupuestarios transferidos con cargo al FASSA durante el ejercicio inmediato anterior para cubrir servicios personales, gastos de operación e inversión, así como las aplicaciones presupuestales por concepto de incrementos salariales.</li> <li>Los recursos destinados a promover la equidad en los servicios de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La ley de Coordinación fiscal sólo establece una fórmula de distribución para los recursos “que promueven la equidad” que toma en cuenta población abierta, mortalidad, marginación, presupuesto y gasto federal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicios de salud, prevención de enfermedades y control sanitario</li> <li>Formación de recursos humanos.</li> </ul>

<sup>2/</sup> Ramo 33, Aportaciones Federales para Entidades y Municipios; “Serie de Cuadernos de Finanzas Públicas 2006” num. 9 del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. H. Cámara de Diputados

A lo largo de la presente administración la Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Salud han sufrido diversos cambios para la asignación más equitativa de recursos a la población no asegurada, para el 2003 se creó el Sistema de Protección Social en Salud donde se incorporan dos fórmulas de asignación de recursos Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASP) y el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad (FASC) que permitirán de manera gradual asignar los recursos del FASSA más equitativamente.

### Evolución del Gasto en Salud por Entidad Federativa

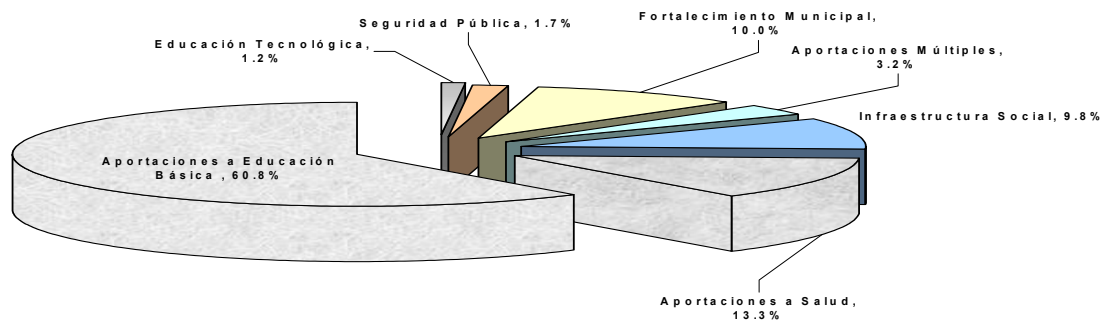
Para 2006, el Ramo 33, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, se le asignó un monto de 292 mil 071.8 millones de pesos. El FASSA registra un monto aprobado de 38 mil 980.5 millones de pesos esto representa el 13.3 por ciento del total asignado al Ramo Cabe recalcar que es uno de los dos fondos con mayor asignación dentro del ramo.

En el período 2000-2006, la entidad federativa con mayor asignación de recursos para la salud ha sido el Estado de México, con promedio del 11.6 por ciento del total del fondo. Mientras que Baja California Sur, Colima, Nayarit, Tlaxcala y Zacatecas se encuentran entre los estados con menor asignación de recursos.

La tendencia en materia de gasto, en estos últimos años, no ha tenido variaciones muy relevantes, sin embargo, se presenta un cambio significativo con el rediseño de la fórmula de asignación de recursos para el FASSA en el 2003. Los recursos ejercidos para ese año presentaron una variación real del 10.0 por ciento con respecto al año anterior, es decir, en el 2002 se ejercieron 34 mil 177.1 millones de pesos y para el siguiente año 37 mil 611.1 millones de pesos. Asimismo, entidades federativas como Chiapas, Oaxaca y Puebla presentaron variaciones reales positivas, respecto al año anterior, de 31.6 por ciento, 19.5 por ciento y 22.8 por ciento, respectivamente producto de la incorporación de las dos fórmulas (FASP y FASC) que permiten asignar más equitativamente recursos a este fondo.

Finalmente, del 2003 al 2005 la tendencia ha sido positiva, únicamente en el fin de sexenio se registró una variación negativa del 0.9 por ciento respecto al 2005. La mayoría de las entidades federativas incluyendo el Distrito Federal presentan variaciones negativas en el monto aprobado 2006, con excepción de estados como: Chiapas, Hidalgo, México, Michoacán, Puebla, Querétaro y Tabasco con variaciones reales de 0.5 por ciento, 0.6 por ciento, 0.5 por ciento, 0.6 por ciento, 0.9 por ciento, 1.4 por ciento, y 0.7 por ciento respectivamente. (cuadro 2)

Presupuesto de Egresos de la Federación 2006  
Estructura % del Ramo 33, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios



**Cuadro 2**  
**GASTO FEDERAL DESCENTRALIZADO**  
**RAMO 33 APORTACIONES FEDERALES PARA ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS**  
(Millones de pesos a precios constantes del 2006)

ENTIDAD FEDERATIVA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud							Variación real (%)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 Aprobado	2001-2000	2002-2001	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006A-2005
<b>TOTAL</b>	<b>32,031.9</b>	<b>33,571.6</b>	<b>34,177.1</b>	<b>37,611.1</b>	<b>37,778.3</b>	<b>39,336.1</b>	<b>38,980.5</b>	<b>4.8</b>	<b>1.8</b>	<b>10.0</b>	<b>0.4</b>	<b>4.1</b>	<b>-0.9</b>
Aguascalientes	485.2	530.4	537.0	564.1	559.3	577.2	572.7	9.3	1.3	5.0	-0.9	3.2	-0.8
Baja California	726.4	748.6	746.2	806.0	817.9	840.1	838.3	3.1	-0.3	8.0	1.5	2.7	-0.2
Baja California Sur	364.3	374.3	379.2	399.3	401.6	437.7	409.5	2.7	1.3	5.3	0.6	9.0	-6.4
Campeche	489.1	518.9	532.9	574.7	579.8	634.0	596.5	6.1	2.7	7.8	0.9	9.4	-5.9
Coahuila	627.6	677.5	692.5	728.1	740.5	770.5	768.5	8.0	2.2	5.1	1.7	4.1	-0.3
Colima	492.4	394.2	438.4	449.9	448.8	480.8	461.7	-19.9	11.2	2.6	-0.3	7.1	-4.0
Chiapas	1,595.8	1,597.0	1,592.2	2,094.9	1,832.9	1,882.0	1,891.5	0.1	-0.3	31.6	-12.5	2.7	0.5
Chihuahua	857.4	918.9	929.5	1,050.4	1,066.8	1,116.2	1,109.6	7.2	1.2	13.0	1.6	4.6	-0.6
Distrito Federal	1,877.4	1,987.5	2,042.0	2,132.7	2,184.7	2,256.8	2,238.6	5.9	2.7	4.4	2.4	3.3	-0.8
Durango	666.7	715.1	771.2	798.8	837.2	881.6	856.2	7.3	7.8	3.6	4.8	5.3	-2.9
Guanajuato	1,224.4	1,248.3	1,261.8	1,384.1	1,382.4	1,432.1	1,428.5	2.0	1.1	9.7	-0.1	3.6	-0.2
Guerrero	1,729.4	1,703.4	1,724.3	1,900.5	1,928.1	2,016.2	2,011.6	-1.5	1.2	10.2	1.4	4.6	-0.2
Hidalgo	884.1	926.3	991.3	1,139.0	1,191.8	1,220.8	1,228.3	4.8	7.0	14.9	4.6	2.4	0.6
Jalisco	2,077.5	2,249.6	2,194.7	2,333.5	2,324.8	2,384.7	2,370.1	8.3	-2.4	6.3	-0.4	2.6	-0.6
México	3,783.0	4,015.2	3,929.1	4,317.3	4,354.1	4,493.0	4,514.8	6.1	-2.1	9.9	0.9	3.2	0.5
Michoacán	1,140.7	1,208.3	1,232.1	1,304.3	1,354.8	1,382.0	1,390.5	5.9	2.0	5.9	3.9	2.0	0.6
Morelos	590.3	621.2	634.9	666.8	683.1	709.3	706.6	5.2	2.2	5.0	2.4	3.8	-0.4
Nayarit	474.6	493.0	512.8	548.8	547.1	587.8	564.2	3.9	4.0	7.0	-0.3	7.4	-4.0
Nuevo León	963.3	1,026.9	1,041.6	1,094.4	1,107.6	1,150.9	1,145.2	6.6	1.4	5.1	1.2	3.9	-0.5
Oaxaca	1,247.2	1,258.6	1,289.1	1,540.1	1,541.0	1,674.9	1,611.1	0.9	2.4	19.5	0.1	8.7	-3.8
Puebla	1,050.7	1,143.2	1,172.7	1,440.6	1,484.8	1,492.5	1,505.8	8.8	2.6	22.8	3.1	0.5	0.9
Querétaro	589.3	624.9	680.4	725.8	750.8	770.5	770.5	6.0	8.9	6.7	3.4	1.2	1.4
Quintana Roo	522.4	568.6	553.9	600.1	598.3	616.9	613.1	8.8	-2.6	8.3	-0.3	3.1	-0.6
San Luis Potosí	656.4	707.7	694.0	800.7	801.5	839.9	824.9	7.8	-1.9	15.4	0.1	4.8	-1.8
Sinaloa	761.2	810.1	814.9	882.1	898.5	949.9	925.7	6.4	0.6	8.3	1.9	5.7	-2.6
Sonora	918.1	1,027.9	1,027.1	1,074.3	1,076.7	1,137.3	1,112.9	12.0	-0.1	4.6	0.2	5.6	-2.1
Tabasco	845.7	871.5	908.1	950.3	928.6	945.8	952.7	3.0	4.2	4.7	-2.3	1.9	0.7
Tamaulipas	1,176.3	1,231.3	1,260.6	1,323.8	1,334.0	1,391.5	1,382.5	4.7	2.4	5.0	0.8	4.3	-0.6
Tlaxcala	440.1	466.7	501.5	501.9	514.1	535.0	527.8	6.0	7.5	0.1	2.4	4.1	-1.3
Veracruz	1,623.9	1,717.5	1,825.5	2,121.8	2,148.0	2,265.5	2,221.1	5.8	6.3	16.2	1.2	5.5	-2.0
Yucatán	696.0	721.3	735.1	817.6	817.6	865.9	864.6	3.6	1.9	11.2	0.0	5.9	-0.1
Zacatecas	455.1	467.5	530.5	544.1	541.2	607.0	564.8	2.7	13.5	2.6	-0.5	12.1	-7.0

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de Finanzas Públicas, H. Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2000-2005, el Presupuesto de Egresos de la Federación 2006 y el Diario Oficial de la Federación del 30 de enero del 2006.

Estas asignaciones se traducen, entre otras cosas, en aumento o disminución de los índices de mortalidad, mayor o menor número de médicos, enfermeras, etc. La tasa de mortalidad general (maternal e infantil) en el 2000 fue del 4.7 por ciento y en el 2006, la estimación al cierre de diciembre, es del 4.9 por ciento lo que significa un aumento del 0.2 por ciento en las 31 entidades federativas y el Distrito Federal.

En cuanto al personal médico, a nivel nacional, de 121 médicos (por cada 100 000 habitantes) que ocupaban plazas en el 2000, para diciembre de este año se tiene estimado que existan 13 plazas más, es decir 134 médicos. Por otra parte, también para este cierre de año, se contemplan 191 plazas de enfermeras esto es 2 menos que en el año 2000.

A nivel estatal, Estados como Baja California, Chiapas, Distrito Federal, Nuevo León, Quintana Roo, Yucatán, entre otros presentan una reducción del personal médico en el período. (Cuadro 3).

<b>Cuadro 3</b> <b>Sexto Informe de Gobierno</b>			
Entidades con menor número de médicos en 2006		Entidades con menor número de enfermeras en 2006	
Entidad Federativa	Núm. de médicos x cada 100 000 habitantes <sup>1/</sup>	Entidad Federativa	Núm. de médicos x cada 100 000 habitantes <sup>1/</sup>
<b>Baja California Sur</b>		<b>Baja California Sur</b>	
2000	230	2000	318
2006 <sup>e/</sup>	189	2006 <sup>e/</sup>	271
Dif. 2006-2000	-41	Dif. 2006-2000	-47
<b>Quintana Roo</b>		<b>Nuevo León</b>	
2000	124	2000	235
2006 <sup>e/</sup>	108	2006 <sup>e/</sup>	189
Dif. 2006-2000	-16	Dif. 2006-2000	-46
<b>Baja California</b>		<b>Quintana Roo</b>	
2000	116	2000	180
2006 <sup>e/</sup>	105	2006 <sup>e/</sup>	136
Dif. 2006-2000	-11	Dif. 2006-2000	-44
<b>Chiapas</b>		<b>Distrito Federal</b>	
2000	94	2000	489
2006 <sup>e/</sup>	86	2006 <sup>e/</sup>	457
Dif. 2006-2000	-8	Dif. 2006-2000	-32
<b>Nuevo León</b>		<b>Baja California</b>	
2000	126	2000	187
2006 <sup>e/</sup>	121	2006 <sup>e/</sup>	163
Dif. 2006-2000	-5	Dif. 2006-2000	-24

<sup>1/</sup> Se consideran las siguientes instituciones: Secretaría de Salud, IMSS-OPORTUNIDADES, Universitarios, Estatales, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR. No incluye recursos de unidades privadas.  
e/ Cifras estimadas al mes de diciembre

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, de la H. Cámara de Diputados, con información del Sexto Informe de Gobierno. Secretaría de Salud, CONAPO. Proyecciones de población con base en los resultados definitivos del II Censo de Población y Vivienda, 2005.

H. Cámara de Diputados

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Av. Congreso de la Unión, No. 66, Edificio "D" Primer Nivel  
Col. El Parque, Del. V. Carranza, C.P. 15969. MÉXICO, D.F.

http://www.cefp.gob.mx