

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

1

Descripción del Fondo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo, prestar los servicios de salud a la población abierta, es decir aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad en 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 entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

Para que este objetivo se lleve a cabo es necesario:

- La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios,
- La promoción de la salud y la prevención de enfermedades,
- La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud,
- El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

En Sinaloa se contribuye al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas, los indicadores que se atienden son:

- Tasa de mortalidad por cáncer de mama
- Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.

La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud, el indicador es el Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.

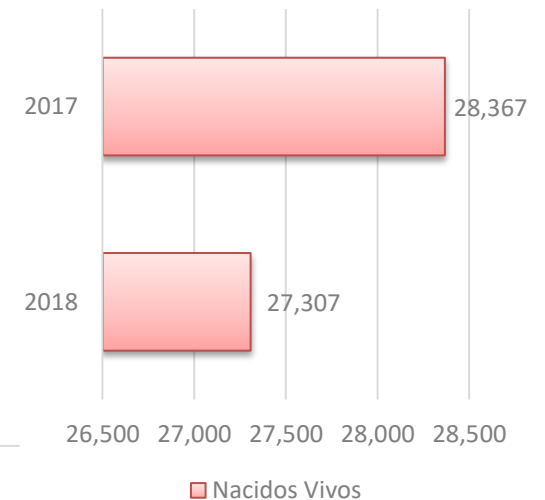
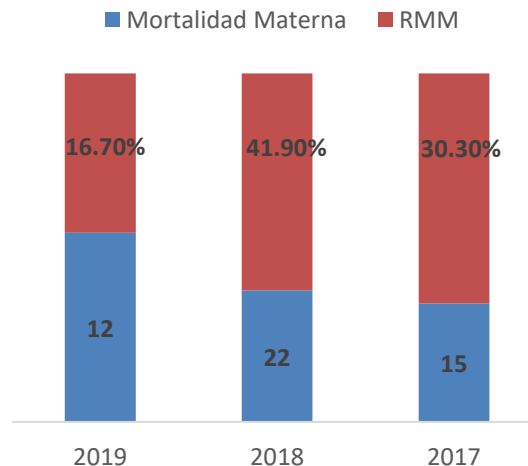
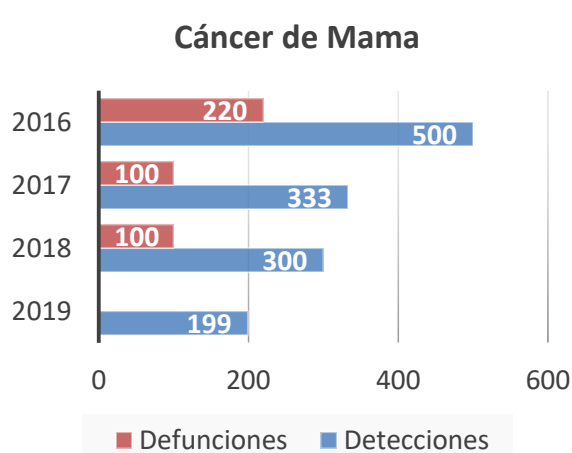
¿Cuáles son los resultados del Programa y cómo los mide?

Durante el ejercicio fiscal 2019, hasta el mes de octubre en cuanto a la Tasa de Mortalidad por Cáncer de Mama en mujeres mayores de 25 años se tuvo un registro de **199** casos siendo estos el **11.63%** porciento del total nacional que es de **20.9%**, equivalente a **11,252** casos totales, durante el 2018 la cifra de detección fue de mas de **300** casos, teniendo una tasa de poco mas de **100** fallecimientos, en 2017 se tuvo una detección de alrededor de **333** mujeres de las cuales se registro el deceso de **100** personas y durante el 2016 en el estado se detectaron poco más de **500** casos de los cuales de registraron **220** fallecimientos por Cáncer de Mama.

En cuanto a la Tasa de Mortalidad Materna según datos de la Dirección General de Epidemiología (DGE), con la ultima información registrada durante el año 2017 en la primer semana de diciembre se registraron en el estado de Sinaloa **12** defunciones, obteniendo un porcentaje de Razones de Mortalidad Materna (RMM) del **16.7%**, para el año 2018 se registraron **22** defunciones por lo que se tiene un porcentaje de RMM de **41.8%** donde se observa un aumento del **25.6%** respecto al año anterior en RMM, en cuanto al año 2019 se registraron **15** defunciones por Muerte Materna y para el RMM se tuvo un porcentaje del **30.3%**.

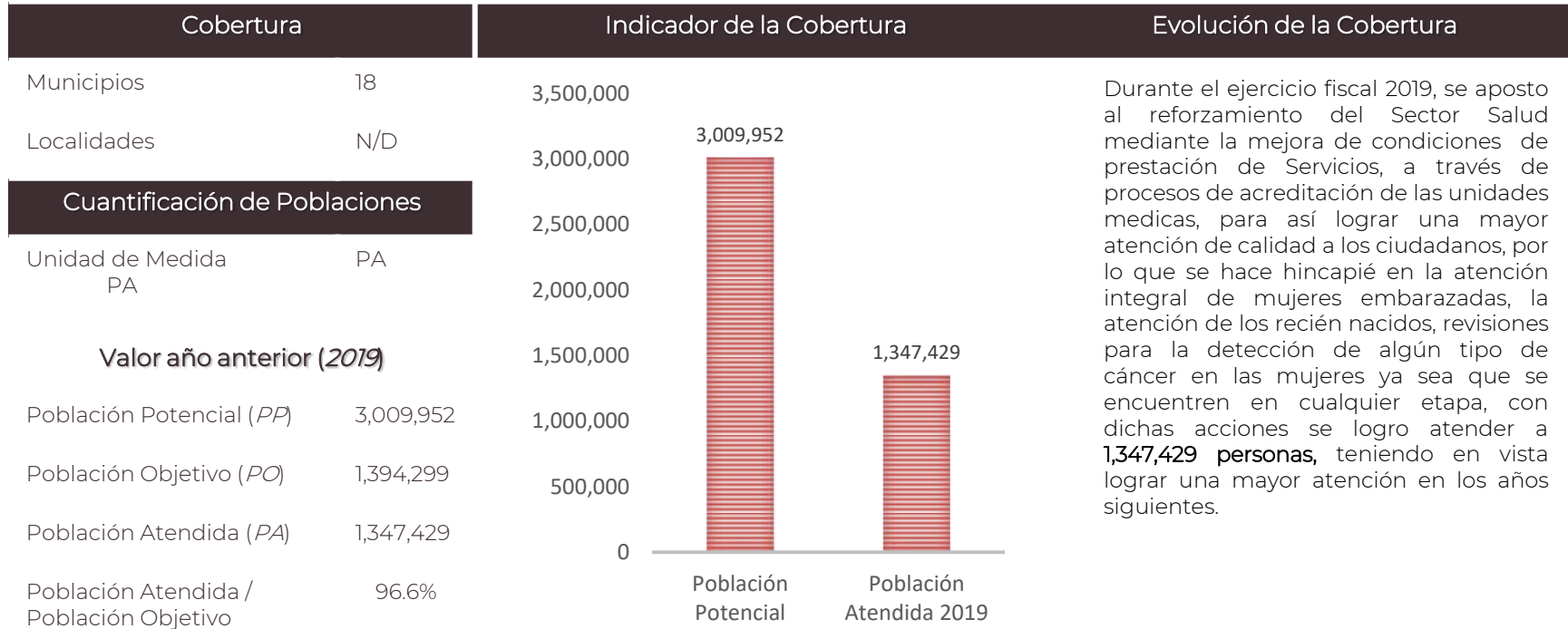
Para el Porcentaje de Nacidos vivos de madres sin seguridad Social atendidas por Personal Medico se tuvo un registro para el año 2017 de **28,367** nacimientos, durante el año 2018 fue de **27,307** nacimientos por lo que se tuvo una disminución en comparación del año anterior de **1,060** siendo distintos factores los que tienen presencia en este indicador.

Cáncer de Mama



Análisis de la Cobertura

El objetivo principal del programa es brindarle atención médica a personas que no se encuentran inscritos a alguna modalidad de seguridad social, por lo que se realizaron las acciones necesarias para obtener un mayor cobertura durante el ejercicio fiscal 2019, por lo que se atendieron a personas que no cuentan con derechohabiencia y así se logró una atención de **1,347,429** personas, en los 18 municipios del estado.



Análisis del Sector

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud busca contribuir con el objetivo principal que es Asegurar el Acceso Efectivo a Servicios de Salud de Calidad, con lo que se procura garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, para ello se plantea aumentar o por lo menos mantener un numero constante de Médicos Generales y especialistas por cada mil habitantes de la población no derechohabiente, por lo que durante el año 2016 se tenía un total de **1,986** médicos, relativos al total de pobladores sin derechohabencia los cuales son **1,347,429**, en el 2017 se conto con **2,086** médicos por **1,355,620** pobladores, durante el año 2018 se tenía a **2,013** médicos para el total de **1,363,537** pobladores sin derechohabencia, para el ejercicio fiscal 2019 se tenía a **2,311** médicos y especialistas para **1,394,299** habitantes.

Por otro lado con acciones institucionales Estatales es como el Porcentaje de Estructuras Programáticas Homologadas, con Acciones de Salud Materna, Sexual y Reproductiva durante el año 2019 en el estado se obtuvieron **10** estructuras programáticas obteniendo el **76.92%** de la meta programada, durante el 2018 las estructuras que se consiguieron fue de **13** por lo que se alcanzo el **100%** en la meta, en 2017 el número de estructuras programáticas fue de **5**, para así obtener el **38.5%** en la meta al igual que las obtenidas durante e 2016.



Análisis de Servicios y Gestión

Durante el ejercicio fiscal 2019, se logró una vinculación con la ampliación del acceso de la población sin seguridad social a los servicios de salud, mejorando así la percepción de la calidad de los servicios ofrecidos y a la integración funcional de los mismos.

Por tal motivo se alcanzó un alto porcentaje de usuarios satisfechos con la cantidad de medicamentos entregados, establecido por la Secretaría de Salud en el indicador “Satisfacción por el Surtimiento de Medicamentos”, del índice “Trato Digno en Primer Nivel” que es mayor o igual que el 95.0%, El promedio nacional registro niveles preventivos con el 90.2% en la entrega de medicamentos prescritos por el médico en centros de salud. La disponibilidad de medicamentos constituye un aspecto fundamental para la atención de la salud de la población abierta.

El indicador “Satisfacción por la Oportunidad en la Atención” del índice “Trato Digno en Segundo Nivel Urgencias” reportó estándares superiores al 87.6% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera en el servicio de urgencias de las entidades federativas, el porcentaje determinado por la Secretaría de Salud, que es mayor o igual que el 85.0%.

Para alcanzar el logro de los objetivos y metas, La Secretaría de Salud a través de sus diferentes áreas lleva a cabo diferentes programas y subprogramas como Caravanas de la Salud, Planificación Familiar y Anticoncepción, Programa de Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar y de Género, Igualdad de Género y Salud, Salud Materna y Perinatal, Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario, así como al rededor de 100 programas en total incluyendo los ya mencionados, es por ello que se trata de aprovechar el presupuesto otorgado para cada uno de ellos.

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

6

Análisis FODA

Fortalezas

- El FASSA es un fondo relevante, porque financia un alto porcentaje del personal de la plantilla de los servicios de salud en la entidad. Así, el Fondo es una fuente de financiamiento relevante al interior de la organización y puede motivar acciones de mejora en la operación de sus recursos.
- Adecuada alineación de objetivos y metas con los instrumentos de planeación del ámbito federal y estatal.
- Metas claramente definidas y programadas que abonan al alcance del objetivo del fondo evaluado.
- Los programas del fondo identifican claramente a la población objetivo a la cual están destinados los bienes y servicios que proporcionan.
- El fondo a logrado establecer un avance en atención a la población objetivo.

Debilidades

- No existe un método claro y sistemático para la priorización de necesidades.
- Las normalidades federal y estatal no refieren la realización de diagnósticos (estableciendo características mínimas deseables como prioridad, causalidad) que pudieran servir como instrumentos de la planeación.
- Débil coordinación del área administrativas con las operativas, para la liberación del recurso destinado a los programas sustantivos.
- La matriz de indicadores del fondo, no integra temas que se deberían de considerar en atención al objetivo que busca alcanzar el FASSA.
- Los medios de verificación y las fuentes de información no cuentan con las características necesarias de transparencia, es decir, carecen de una dirección electrónica o la dirección física en donde se encuentran la fuente de información y el medio de verificación.

Oportunidades

- La Disposición de información estadística puede ser un mecanismo para la elaboración de un diagnostico específico de necesidades de recursos humanos y de infraestructura.
- La contribución y el destino de las aportaciones se encuentra estandarizada a través de instrumentos federales y estatales.

Amenazas

- Falta de un método eficaz para calcularla cobertura estatal de los programas de atención a la salud.
- Limitada coordinación de las instancias federales y estatales para establecer mecanismos eficaces de asignación de recursos y por consecuente el ejercicio del recurso en tiempo.
- Desconocimiento de los métodos para definir la cobertura de los programas que reciben recursos del fondo.
- Los recursos del FASSA se distribuyen en todos los conceptos de gasto para atender las necesidades de las cuatro subfunciones de salud, pese a concentrarse mayoritariamente en el financiamiento de servicios personales. Como consecuencia, los recursos se encuentran dispersos y ello dificulta su control.

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

7

Recomendaciones

- Promover que la normatividad federal y/o estatal, como la Ley General de Salud o los Manuales de Procesos de los SSS, contemplen la elaboración periódica de diagnósticos causales respecto a las necesidades de recursos humanos e infraestructura a partir de los componentes y las subfunciones de la estructura programática homologada.
- Articular y coordinar los distintos sistemas de información estadística a fin de establecer información que facilite generar un diagnóstico causal. En particular, la información estadística generada de manera local deberá servir como un instrumento de planeación más que como un inventario de recursos.
- Elaborar estudios prospectivos a fin de identificar la capacidad de los SSS en relación a la demanda de servicios de salud.
- Realizar un diagnóstico específico que permita mostrar la plantilla óptima que se financia con FASSA y que sirva como un elemento base para revisar el acuerdo de descentralización.

8

Acciones del Programa
en el Ejercicio Fiscal actual

- Se alcanzó un alto porcentaje de usuarios satisfechos con la cantidad de medicamentos entregados, establecido por la Secretaría de Salud en el indicador “Satisfacción por el Surtimiento de Medicamentos”, del índice “Trato Digno en Primer Nivel” que es mayor o igual que el 95.0%, El promedio nacional registro niveles preventivos con el 90.2% en la entrega de medicamentos prescritos por el médico en centros de salud. La disponibilidad de medicamentos constituye un aspecto fundamental para la atención de la salud de la población abierta.
- El indicador “Satisfacción por la Oportunidad en la Atención” del índice “Trato Digno en Segundo Nivel Urgencias” reportó estándares superiores al 87.6% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera en el servicio de urgencias de las entidades federativas, el porcentaje determinado por la Secretaría de Salud, que es mayor o igual que el 85.0%.