

Metodología para la Distribución del Gasto en Salud por Unidad Médica

1. **Objetivo y alcance**

El propósito de esta metodología es estimar el gasto de funcionamiento de las unidades médicas de consulta externa, con un enfoque en diversas tipologías que incluyen unidades urbanas de 1 a 12 núcleos básicos, unidades rurales de 1 a 3 núcleos básicos, casas de salud, centros de salud con hospitalización, centros avanzados de atención primaria a la salud (CAAPS), centros de salud con servicios ampliados y clínicas de especialidades. Este esfuerzo busca desagregar el gasto actualmente concentrado a nivel jurisdiccional o unidad central, permitiendo una visibilización clara y precisa del gasto operativo real de cada unidad.

La presente metodología se desarrolló utilizando como base la información proveniente del Estado de México. Esta entidad ha sido seleccionada debido a su amplia diversidad de unidades médicas de consulta externa, abarcando tanto zonas urbanas como rurales, lo que permite analizar y probar la metodología en un contexto representativo de la realidad nacional. La aplicación en el Estado de México servirá como un modelo piloto para evaluar la viabilidad y efectividad de la metodología, con la posibilidad de replicarla y ajustarla en otras entidades federativas.

1. **Recopilación de información**

Para iniciar la aplicación de la metodología desarrollada, es fundamental comenzar con la recopilación de los siguientes elementos:

* **Catálogo de Establecimientos de Salud (CLUES):** Información detallada de los establecimientos, clasificados según su tipología y estatus de operación. Esta información se obtiene del Histórico de bases CLUES, en el portal de DGIS, seleccionando el cierre a diciembre de 2023.
* **Reporte del Gasto en Salud (SICUENTAS 2023):** Información del gasto al máximo nivel de desagregación -con el objetivo de identificar si existe concentración del gasto del capítulo 1000 en alguna unidad central y/o en las jurisdicciones-, de acuerdo a las fuentes de financiamiento propias (FASSA, Gasto Estatal, Ramo 12, etc.) y a nivel de partida del gasto. Esta información es propia de la entidad que va a replicar la metodología.
* **Tabla del Costo anual por tipología de unidad médica de tipo Consulta Externa, 2023 Zona Económica 2 y 3:** Costos calculados con base en la plantilla valorizada de personal y el tabulador de sueldos y salarios para las unidades de consulta externa. Esta tabla se construyó a partir de la "Plantilla valorizada de personal por tipo de unidad médica con descripción genérica de puestos. a) Percepciones según sueldo tabular anualizado" del Modelo de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaría de Salud, y del "Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos y Salarios mensual para el personal de las Ramas Médica, Paramédica y Grupos afines". Se proporciona junto con el manual.
* **Tabla de gasto en capítulo 1000 por unidad médica al cierre de SINERHIAS 2023:** Información del gasto específico en el capítulo 1000 para las unidades médicas. Esta tabla se construyó a partir del cierre de SINERHIAS 2023 y del 'Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos y Salarios Mensual para el Personal de las Ramas Médica, Paramédica y Grupos Afines', que multiplica el número de profesionales por establecimiento de salud por el sueldo promedio de cada profesional, bajo el supuesto de que todos perciben un sueldo promedio acorde al catálogo, también se proporciona junto con el manual.

Con esta recopilación, se puede continuar a la siguiente etapa de análisis de la información de gasto. Además, es esencial para asegurar que la metodología se aplique de manera adecuada y que los resultados reflejen la realidad del sistema de salud en la entidad.

1. **Supuestos establecidos de la metodología**

Se definen los siguientes supuestos para el desarrollo de la metodología:

1. **Supuesto de Financiación:** Se asume que los recursos de financiamiento se asignan de forma homogénea para cada una de las unidades de consulta externa que están activamente brindando servicios dependiendo de su tipología y fuente de financiamiento.
2. **Supuesto Geográfico:** Se asume que las unidades de consulta externa son administradas a través de la unidad central o jurisdicción correspondiente a su área geográfica.
3. **Supuesto de Personal:** Se asume que las unidades de consulta externa cuentan con el personal específico indicado en el manual.
4. **Supuesto de Sueldos:** Se asume que todos los profesionales perciben un sueldo promedio acorde al catálogo utilizado para el cálculo del Capítulo 1000.
5. **Supuesto de Necesidades Operativas:** Se asume que la jurisdicción requiere conservar una parte de los recursos para su propio funcionamiento interno, además de los asignados a las unidades médicas bajo su responsabilidad.
6. **Supuesto de Información de Hospitalización:** Se asume que las entidades tienen la información de gasto desagregado por capitulo y programa homologado de los establecimientos de hospitalización, por lo que no es necesario incluirlos en la metodología
7. **Criterios para la aplicación de la metodología**

Para asegurar una aplicación consistente y precisa de los supuestos ya descritos, se han establecido una serie de criterios fundamentales. Estos criterios guían la distribución y análisis del gasto en las unidades médicas, garantizando que los resultados reflejen de manera adecuada la realidad del sistema de salud en cada entidad. A continuación, se detallan los criterios utilizados para la aplicación de la metodología:

1. **Distribución del Gasto por Subtipología:** El primer paso es identificar en qué unidad se concentra el gasto en sueldos y salarios del personal médico, paramédico y administrativo (capítulo 1000), poniendo especial atención si es en una unidad central o jurisdicción sanitaria. Solo se distribuirá el gasto proveniente de las fuentes de financiamiento que financian a las oficinas jurisdiccionales, enfocando la asignación en aquellos establecimientos que gestionan y operan servicios de salud.
2. **Distribución Geográfica del Gasto:** El gasto de la oficina jurisdiccional se repartirá entre los establecimientos de consulta externa de la misma jurisdicción geográfica.
3. **Reparto del Gasto según Estatus de Operación:** El gasto solo se distribuirá entre las unidades de consulta externa cuyo estatus sea "EN OPERACIÓN".
4. **Distribución del Capítulo 1000:** El primer capítulo a distribuir será el Capítulo 1000, utilizando el promedio de la tabla del “Costo anual por tipología de unidad médica de tipo Consulta Externa, 2023 Zona Económica 2 y 3”. Esto asegura que los recursos asignados correspondan a las necesidades teóricas de cada unidad, permitiendo una distribución del gasto promedio conforme a las normativas establecidas.
5. **Cálculo del Capítulo 1000 para Unidades Específicas:** Para unidades que no pertenecen a las tipologías rural de 2 a 3 núcleos ni urbana de 1 a 12 núcleos, el gasto del capítulo 1000 se calculará utilizando la “Tabla de gasto en capítulo 1000 por unidad médica al cierre de SINERHIAS 2023”. Este criterio permite completar el gasto en el capítulo 1000 para las unidades asignadas a cada jurisdicción sanitaria.
6. **Límite del Gasto en Capítulo 1000 por Jurisdicción:** La suma del gasto del capítulo 1000 de todas las unidades dentro de una jurisdicción no debe superar el gasto total asignado a dicha jurisdicción. La diferencia se mantendrá en la jurisdicción. Este criterio asegura que la jurisdicción conserve los recursos necesarios para su funcionamiento interno, además de los asignados a las unidades médicas bajo su responsabilidad.

*Donde:*

*GJur\_Cap1000: Gasto de la Jurisdicción en Capitulo 1000*

*GTJur\_Cap1000: Gasto Total en capítulo 1000 de la jurisdicción*

*GUCE\_Cap1000: Gasto asignado en Capitulo 1000 de cada una de las Unidades de Consulta Externa*

1. **Distribución de los Demás Capítulos de Gasto: Para repartir los capítulos de gasto distintos al capítulo 1000, se debe construir una tabla del "Porcentaje de participación por capítulo de gasto según Jurisdicción Sanitaria". El capítulo 1000 ya tiene asignado su porcentaje de participación de acuerdo con esta tabla, por lo que, para determinar el monto correspondiente a los demás capítulos, se aplicará una regla de tres, basada en los porcentajes indicados. Este criterio garantiza que la distribución de los recursos sea proporcional y consistente con la estructura financiera de cada jurisdicción sanitaria.**

*Donde:*

*CapX: Monto a calcular del capítulo de gasto elegido*

*Cap1000: Monto asignado al Capítulo 1000 de cada unidad de consulta externa*

*%\_CX: Porcentaje de participación del capítulo a calcular en el financiamiento de la jurisdicción*

*%C\_1000: Porcentaje de participación del capítulo 1000 en el financiamiento de la jurisdicción*

1. **Distribución por Fuente de Financiamiento:** La distribución del gasto también se realizará según la fuente de financiamiento, de modo que cada capítulo de gasto se asignará en función del porcentaje con el que cada fuente contribuye en la jurisdicción sanitaria correspondiente, lo que implica construir una tabla del “Porcentaje de participación por capítulo de las fuentes de financiamiento según Jurisdicción Sanitaria” en la entidad. Este enfoque garantiza que la distribución refleje la estructura de financiamiento de cada jurisdicción, asegurando que los recursos se alineen con las proporciones específicas de cada fuente de ingresos.

*Donde:*

*FFinX: Monto a calcular de la fuente de financiamiento elegida.*

*%\_FF: Porcentaje de participación de la fuente de financiamiento a calcular en el financiamiento de la jurisdicción.*

*CapX: Monto a distribuir por fuente de financiamiento del capítulo de gasto elegido.*

1. **Distribución por partida presupuestal:** Se elabora una tabla que desglosa las jurisdicciones por capítulo de gasto y partida presupuestal según la fuente de financiamiento, la cual será el “Porcentaje de participación de las partidas de gasto, por capítulo y jurisdicción y según fuente de financiamiento”. Estos factores se utilizarán para distribuir, de manera proporcional, el monto total de cada capítulo de gasto que ejerce cada jurisdicción, de acuerdo con su respectiva fuente de financiamiento.

*Donde:*

*PartidaX: Monto a calcular de la partida de gasto elegida*

*%\_PX: Porcentaje de participación de la partida a calcular en el financiamiento de la Jurisdicción.*

*FFinX: Monto a distribuir por partida de gasto de la fuente de financiamiento elegida*

1. **Análisis de la Información de la entidad**

Para que los criterios anteriores sean aplicables, la entidad debe realizar el análisis de su información de gasto de la siguiente manera:

1. **Identificación de los Establecimientos de Salud y análisis de la cobertura**

* Acceso al Catálogo CLUES: Obtener el catálogo de establecimientos de salud registrados en el CLUES para la entidad específica. Este catálogo incluirá información detallada sobre cada establecimiento de salud, clasificándolos según su tipo, tipología y subtipología, así como su estatus de operación.
* Clasificación de Establecimientos: Clasificar los establecimientos en dos grupos principales: aquellos en operación y aquellos fuera de operación. Además, desglosar cada grupo por tipo y tipología de establecimiento.
* Cálculo de Cobertura: Calcular el porcentaje de cobertura del gasto reportado en SICUENTAS respecto al total de establecimientos registrados en el CLUES. Este cálculo se realiza para cada tipo y tipología de establecimiento.

*Donde:*

*%Tipo\_Tipología: Porcentaje de reporte según tipo o tipología del Establecimiento de Salud*

*TipoTipología\_SICUENTAS: Número de Establecimientos de Salud reportados al SICUENTAS en el cierre del gasto en salud 2023 de la Entidad.*

*TipoTipologia\_CLUES*

* *Identificación de Déficits: Identificar y documentar las áreas donde la cobertura del gasto es especialmente baja, como en las unidades de consulta externa, que típicamente tienen una sub-representación significativa.*

1. **Comparación con Datos Financieros**

* Gasto reportado a SICUENTAS: Con la información reportada a SICUENTAS, se debe identificar en qué tipo y tipología de establecimientos de salud se concentra el financiamiento. Esta comparación debe incluir tanto los establecimientos en operación como aquellos fuera de operación. *Es crucial identificar cualquier discrepancia significativa, como establecimientos en operación que no estén reportados en SICUENTAS, lo cual podría indicar una subestimación del gasto real o requerir la inclusión de notas explicativas para justificar estas variaciones.*
* Identificación de Fuentes de Financiamiento: Desglosar el gasto total en salud por fuentes de financiamiento, como el Ramo 12, FASSA, INSABI y Gasto Estatal, etc., para identificar con qué se están financiando los establecimientos de salud. Esto permitirá determinar cuáles fuentes deben distribuirse y si vale la pena hacerlo según su participación en el financiamiento del establecimiento.
* Asignación a Jurisdicciones Sanitarias: Verificar cómo se distribuye el gasto entre las distintas Jurisdicciones Sanitarias o unidades centrales, identificando el porcentaje de cada fuente de financiamiento que se destina.

1. **Documentación y Análisis de Resultados**

* Documentación de Resultados: Registrar todos los datos obtenidos, incluyendo el número total de establecimientos, la cobertura del gasto, y la distribución de las fuentes de financiamiento. Es importante asegurarse de que todos los datos estén claramente organizados en tablas y cuadros para facilitar el análisis.
* Interpretación de Resultados: Interpretar los resultados en términos de la distribución del gasto y la visibilidad del costo real de operación de los establecimientos de salud esto servirá para evaluar la viabilidad de la aplicación de los criterios presentados.

1. **Caso práctico: Estado de México**

**Análisis de la Información de la Entidad**

1. **Identificación de los Establecimientos de Salud y análisis de la cobertura**

Se presenta el número de establecimientos de salud en el Estado de México, clasificados según su tipo y tipología, tal como se encuentran registrados en el catálogo de CLUES. Además, se llevó a cabo una comparación con la información proporcionada para la recopilación de gasto en salud del año 2023, disponible en el sistema SICUENTAS. Esta comparación permitirá verificar la consistencia y cobertura de los datos, asegurando que la metodología se base en información actualizada y representativa del gasto real en las diferentes unidades médicas.

**Cuadro 1:** Establecimientos de Salud de la Institución Secretaria de Salud, Estado de México, Cierre CLUES 2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo/ tipología** | **En operación** | **Fuera de operación** | **Total de establecimientos de salud** |
| **De apoyo** |  |  |  |
| Almacenes | 6 | 12 | 18 |
| Centro estatal de trasfusión sanguínea | 2 |  | 2 |
| Laboratorios | 3 |  | 3 |
| No especificado | 1 |  | 1 |
| Oficinas administrativas | 51 | 15 | 66 |
| Otros establecimientos de apoyo |  | 3 | 3 |
| Unidad móvil | 1 |  | 1 |
| **De consulta externa** |  |  |  |
| Brigada móvil |  | 7 | 7 |
| Casa de salud | 33 | 9 | 42 |
| Centro de salud con hospitalización | 1 | 1 | 2 |
| Centros avanzados de atención primaria a la salud (CAAPS) | 73 |  | 73 |
| Centros de salud con servicios ampliados | 2 |  | 2 |
| Clínica de especialidades | 8 | 9 | 17 |
| No especificado |  | 2 | 2 |
| Rural de 01 núcleo básico | 365 | 11 | 376 |
| Rural de 02 núcleos básicos | 114 | 1 | 115 |
| Rural de 03 núcleos básicos y más | 14 |  | 14 |
| Unidad de especialidades médicas (UNEMES) | 47 |  | 47 |
| Unidad móvil | 78 | 98 | 176 |
| Urbano de 01 núcleos básicos | 104 | 11 | 115 |
| Urbano de 02 núcleos básicos | 174 | 6 | 180 |
| Urbano de 03 núcleos básicos | 68 | 4 | 72 |
| Urbano de 04 núcleos básicos | 22 | 1 | 23 |
| Urbano de 05 núcleos básicos | 18 |  | 18 |
| Urbano de 06 núcleos básicos | 64 |  | 64 |
| Urbano de 07 núcleos básicos | 15 | 1 | 16 |
| Urbano de 08 núcleos básicos | 4 | 1 | 5 |
| Urbano de 09 núcleos básicos | 1 |  | 1 |
| Urbano de 10 núcleos básicos | 2 | 1 | 3 |
| Urbano de 11 núcleos básicos | 1 |  | 1 |
| Urbano de 12 núcleos básicos y más | 2 | 2 | 4 |
| **De hospitalización** |  |  |  |
| Hospital especializado | 11 |  | 11 |
| Hospital general | 27 | 3 | 30 |
| Hospital integral (comunitario) | 30 |  | 30 |
| Hospital psiquiátrico | 3 |  | 3 |
| **Total de Establecimientos de Salud** | **1,345** | **198** | **1543** |

**Cuadro 2:** Establecimientos de Salud reportados al SICUENTAS, Estado de México Cierre del Ejercicio de Gasto 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo/ Tipología** | **En operación** | **Fuera de operación** | **Total de establecimientos de salud** |
| **De apoyo** | **46** | **3** | **49** |
| Almacenes | 2 |  | 2 |
| Centro estatal de trasfusión sanguínea | 2 |  | 2 |
| Laboratorios | 1 |  | 1 |
| Oficinas administrativas | 41 | 3 | 44 |
| **De consulta externa** | **2** | **0** | **2** |
| Clínica de especialidades | 1 |  | 1 |
| Urbano de 12 núcleos básicos y más | 1 |  | 1 |
| **De hospitalización** | **68** | **1** | **69** |
| Hospital especializado | 9 |  | 9 |
| Hospital general | 26 | 1 | 27 |
| Hospital integral (comunitario) | 30 |  | 30 |
| Hospital psiquiátrico | 3 |  | 3 |
| **Total de Establecimientos de Salud** | **116** | **4** | **120** |

En una observación superficial de los datos reportados, se identificó que la entidad solo reportó información financiera de 120 de los 1,543 establecimientos de salud registrados en el Estado de México, lo que representa apenas el 8% de cobertura. Este déficit de información es especialmente notable en las unidades de consulta externa. Como se detalla en el cuadro 3, de las 1,210 unidades de consulta externa en operación al cierre de diciembre de 2023, la entidad únicamente reportó el gasto de dos de ellas, dejando un vacío significativo en la visibilidad del gasto real de operación de estas unidades. Se aplicó la formula siguiente para poder obtener los resultados del cuadro 3:

*Donde:*

*%Tipo\_Tipología: Porcentaje de reporte según tipo o tipología del Establecimiento de Salud*

*TipoTipología\_SICUENTAS: Número de Establecimientos de Salud reportados al SICUENTAS en el cierre del gasto en salud 2023 de la Entidad.*

*TipoTipologia\_CLUES*

**Cuadro 3:** Porcentaje de cobertura en el reporte de gasto del Estado de México al cierre del ejercicio 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo/ Tipología** | **CLUES** | **SICUENTAS** | **%** |
| De apoyo | 64 | 46 | 71.9 |
| De consulta externa | 1,210 | 2 | 0.2 |
| De hospitalización | 71 | 68 | 95.8 |
| **Total de Establecimientos de Salud** | **1,345** | **116** |  |

1. **Comparación con Datos Financieros**

Es crucial mostrar la concentración del gasto tanto por fuente de financiamiento como por tipo de unidad, ya que esto permite entender claramente qué recursos son esenciales para el funcionamiento de cada unidad médica. Tener esta claridad es fundamental para identificar los recursos que efectivamente sostienen la operación de las unidades y apegarse más a la realidad que la entidad ya está reportando, pero concentrada en la jurisdicción.

El financiamiento en salud del Estado de México, según el reporte de la entidad al cierre del ejercicio 2023 (Cuadro 4), se compone de seis fuentes principales: el Ramo 12, la transferencia que realiza la federación a la entidad a través del programa U013 de INSABI, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el gasto estatal, el monto comprometido por la entidad con la federación para la atención de la población sin seguridad social a través del acuerdo de coordinación con INSABI, y las cuotas de recuperación recopiladas en las unidades médicas. De estas fuentes de financiamiento, el 78% proviene del FASSA y del gasto estatal, lo que refleja la participación significativa de estos dos recursos para el funcionamiento del sistema de salud en la entidad.

**Cuadro 4:** Fuentes de Financiamiento del Gasto en Salud en el Estado de México, Cierre del ejercicio 2023. (Miles de pesos corrientes)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fuente de Financiamiento** | **Ejercido** | **%** |
| Ramo 12 | 529,295.2 | 1.8 |
| INSABI | 5,543,485.6 | 19.2 |
| FASSA | 12,781,483.3 | 44.2 |
| Gasto Estatal | 8,018,756.4 | 27.8 |
| A06-INSABI\_ESP | 1,903,483.6 | 6.6 |
| Cuotas de Recuperación | 112,689.7 | 0.4 |
| **Total general** | **28,889,193.9** | **100.0** |

Como un supuesto clave, se considera que en el reporte del gasto que la entidad entregó se indica que *"NO SE DESAGREGA POR UNIDAD MÉDICA DERIVADO A QUE NO TODAS TIENEN CENTRO DE COSTO PARA ESTAR EN POSIBILIDAD DE REGISTRAR EL GASTO EJERCIDO, EN ESTOS CASOS EL GASTO SE CARGA A LA JURISDICCIÓN SANITARIA A LA CUAL PERTENECE LA UNIDAD MÉDICA."* Dado este contexto, es fundamental conocer también con qué recursos se financian las Jurisdicciones Sanitarias, ya que esto impacta directamente en la distribución y asignación del gasto.

**Cuadro 5:** Porcentaje de participación del gasto por fuente de financiamiento según la subtipología de los Establecimientos de salud.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fuente de Financiamiento** | **Clínica de especialidades de la mujer** | **No especificado** | **Oficinas jurisdiccionales** | **Promoción de la salud** | **Total** |
| Ramo 12 | - | 1.5 | - | 98.5 | 100.0 |
| INSABI | - | 60.0 | 40.0 | 0.0 | 100.0 |
| FASSA | 0.0 | 59.4 | 40.0 | 0.6 | 100.0 |
| Gasto Estatal | 0.0 | 84.9 | 12.9 | 2.1 | 100.0 |
| A06-INSABI\_ESP | - | 100.0 | - | - | 100.0 |
| Cuotas de Recuperación | - | 93.7 | 6.3 | - | 100.0 |
| **Total general** | **0.0** | **68.3** | **29.0** | **2.7** | **100.0** |

**Nota:** La subtipología "No especificado" incluye almacenes, centro estatal de trasfusión sanguínea, laboratorios, oficinas administrativas, urbano de 12 núcleos básicos y más, hospital especializado, hospital general, hospital integral (comunitario) y hospital psiquiátrico.

Como se observa en el Cuadro 5, el 40% del total ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el 40% del programa U013, el 12% del gasto estatal y el 6.3% de las cuotas de recuperación financian las Oficinas Jurisdiccionales. En un análisis vertical (Gráfica 1), del total de las fuentes de financiamiento que respaldan a las jurisdicciones, el 26% proviene del programa U013, el 61% del FASSA, y el 12% del gasto estatal, mientras que las cuotas de recuperación apenas contribuyen con un 0.09%. Con base en estos datos, podemos concluir que las cuotas de recuperación tienen una significancia mínima, por lo que su distribución en la metodología no será contemplada.

**Grafica 1.** Porcentaje de participación por fuente de financiamiento en gasto reportado para las Oficinas Jurisdiccionales en el Estado de México, Cierre 2023.

La conclusión derivada de esta revisión es que el monto a distribuir entre las unidades de consulta externa en el Estado de México representará el 29% del gasto total, equivalente a 8,368,802.70 miles de pesos (sin considerar las cuotas de recuperación porque no representan un impacto significativo).

En el siguiente cuadro se muestra el gasto de los establecimientos de subtipología OFICINAS JURISDICCIONALES clasificado por capítulo de gasto, lo cual permite obtener una visión detallada y específica de cómo se distribuyen los recursos dentro de cada jurisdicción.

**Cuadro 6:** Gasto de las Oficinas Jurisdiccionales por Capítulo de Gasto en el Estado de México al Cierre del Ejercicio 2023. (Miles de Pesos Corrientes)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLUES** | **NOMBRE DE LA UNIDAD** | **1000** | **2000** | **3000** | **4000** | **Total** |
| MCSSA015700 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 13,815.45 | 838.19 | 1,903.95 |  | 16,557.59 |
| MCSSA015736 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 6,706.31 | 1,268.64 | 1,443.81 |  | 9,418.76 |
| MCSSA015765 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 6,703.25 | 623.90 | 1,354.69 |  | 8,681.84 |
| MCSSA015806 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 16,546.55 | 1,085.96 | 1,415.10 |  | 19,047.61 |
| MCSSA015823 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 5,994.20 | 606.29 | 1,345.74 |  | 7,946.23 |
| MCSSA015864 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 4,850.33 | 481.66 | 16,635.43 |  | 21,967.42 |
| MCSSA015876 | **JURISDICCIÓN DE REGULACION SANITARIA** | 7,268.47 | 660.99 | 1,504.81 |  | 9,434.27 |
| MCSSA015852 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 10 CHALCO** | 10,753.60 | 604.23 | 1,434.16 |  | 12,791.99 |
| MCSSA015712 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 12 ATIZAPAN** | 13,222.62 | 653.57 | 11,349.95 |  | 25,226.14 |
| MCSSA015724 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 13 ECATEPEC** | 11,005.52 | 713.56 | 2,192.05 |  | 13,911.13 |
| MCSSA015741 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 15 TENANGO DEL VALLE** | 17,066.70 | 892.52 | 1,759.38 |  | 19,718.60 |
| MCSSA015770 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 16 SAN MATEO ATENCO** | 11,254.07 | 522.22 | 19,926.03 |  | 31,702.32 |
| MCSSA015753 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 17 TOLUCA** | 19,653.46 | 1,394.63 | 8,279.95 |  | 29,328.04 |
| MCSSA015835 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 18 TEOTIHUACAN** | 5,324.05 | 598.83 | 81,521.34 |  | 87,444.22 |
| MCSSA014674 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 3 TEJUPILCO** | 8,103.28 | 835.34 | 17,130.99 |  | 26,069.61 |
| MCSSA015782 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 5 ATLACOMULCO** | 7,102.62 | 569.62 | 1,614.55 |  | 9,286.79 |
| MCSSA015794 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 6 CUAUTITLÁN** | 14,107.35 | 745.51 | 1,351.67 |  | 16,204.53 |
| MCSSA015840 | **JURISDICCIÓN DE REGULACIÓN SANITARIA NO. 7 TLALNEPANTLA** | 10,877.64 | 720.12 | 1,720.69 |  | 13,318.45 |
| MCSSA015671 | **JURIS. SANIT. XVIII-NEZAHUALCOYOTL** | 833,866.28 | 26,708.68 | 57,578.35 | 860.00 | 919,013.31 |
| MCSSA015292 | **JURISDICCIÓN SANITARIA I ATLACOMULCO** | 203,354.67 | 59,598.03 | 40,923.52 |  | 303,876.22 |
| MCSSA015316 | **JURISDICCIÓN SANITARIA II. IXTLÁHUACA** | 324,844.29 | 95,582.74 | 23,084.31 |  | 443,511.34 |
| MCSSA015321 | **JURISDICCIÓN SANITARIA III. JILOTEPEC** | 221,139.42 | 59,921.35 | 41,166.78 |  | 322,227.55 |
| MCSSA014170 | **JURISDICCIÓN SANITARIA IV TENANGO DEL VALLE** | 214,201.61 | 37,265.23 | 42,549.41 |  | 294,016.25 |
| MCSSA015543 | **JURISDICCIÓN SANITARIA IX.VALLE DE BRAVO** | 194,242.00 | 58,114.83 | 26,989.94 | 3,425.00 | 282,771.77 |
| MCSSA015362 | **JURISDICCIÓN SANITARIA V. TOLUCA** | 545,978.55 | 86,594.58 | 76,105.60 |  | 708,678.73 |
| MCSSA015514 | **JURISDICCIÓN SANITARIA VI. XONACATLÁN** | 281,965.26 | 91,093.37 | 38,066.53 |  | 411,125.16 |
| MCSSA015531 | **JURISDICCIÓN SANITARIA VIII. TENANCINGO** | 222,068.05 | 80,488.43 | 27,973.06 | 6,700.00 | 337,229.54 |
| MCSSA015555 | **JURISDICCIÓN SANITARIA X. A. DE ZARAGOZA** | 307,435.73 | 22,194.33 | 29,841.02 |  | 359,471.08 |
| MCSSA015560 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XI. CUAUTITLAN** | 401,805.53 | 37,699.23 | 58,834.88 |  | 498,339.64 |
| MCSSA015584 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XII. NAUCALPAN** | 272,462.89 | 24,892.72 | 38,173.94 |  | 335,529.55 |
| MCSSA015596 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XIII. TEOTIHUACÁN** | 169,547.79 | 47,389.67 | 41,998.68 |  | 258,936.14 |
| MCSSA015613 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XIV. TLALNEPANTLA** | 313,454.62 | 18,002.77 | 21,945.63 |  | 353,403.02 |
| MCSSA015695 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XIX. TEXCOCO** | 410,464.32 | 60,138.49 | 48,074.57 |  | 518,677.38 |
| MCSSA015625 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XV. ZUMPANGO** | 286,423.30 | 39,700.68 | 25,293.05 |  | 351,417.03 |
| MCSSA015642 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA** | 521,838.13 | 78,579.97 | 83,720.78 |  | 684,138.88 |
| MCSSA015666 | **JURISDICCIÓN SANITARIA XVII. ECATEPEC** | 535,219.66 | 20,690.09 | 52,474.82 |  | 608,384.57 |
|  | **Total Oficinas Jurisdiccionales** | **6,450,667.57** | **958,470.97** | **948,679.16** | **10,985.00** | **8,368,802.70** |

**Nota:** Sólo incluye las fuentes de financiamiento FASSA, Gasto Estatal y Programa U013.

En la información del Estado de México que se muestra en el cuadro 6, se puede observar una distinción entre Jurisdicciones Sanitarias y Jurisdicciones de Regulación Sanitaria. La principal diferencia radica en que las Jurisdicciones Sanitarias se encargan de brindar servicios de salud directamente a la población, mientras que las Jurisdicciones de Regulación Sanitaria se enfocan en asegurar que los productos, servicios y establecimientos cumplan con las normas sanitarias establecidas. Con base en esta definición, la metodología para distribuir el gasto se centrará exclusivamente en las Jurisdicciones Sanitarias, dado que son las que proporcionan los servicios directos a la población y, por lo tanto, son relevantes para la estimación y distribución del gasto operativo en las unidades de consulta externa.

**Aplicación de los Criterios de distribución de la metodología**

1. **Distribución del Gasto por Subtipología:** Solo se distribuirá el gasto proveniente de las fuentes de financiamiento que financian a los establecimientos de salud de la subtipología "Oficinas Jurisdiccionales", específicamente a las Jurisdicciones Sanitarias, para el Estado de México esto reduce el monto a distribuir a 7,990,747.16 miles de pesos, enfocando la asignación de recursos en aquellos establecimientos que directamente gestionan y operan servicios de salud para la población.

**Cuadro 7:** Gasto de las Jurisdicciones Sanitarias por Capítulo de Gasto en el Estado de México al Cierre del Ejercicio 2023. (Miles de Pesos Corrientes)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLUES** | NOMBRE DE LA UNIDAD | **1000** | **2000** | **3000** | **4000** | **Total** |
| MCSSA015671 | JURIS. SANIT. XVIII-NEZAHUALCOYOTL | 833,866.28 | 26,708.68 | 57,578.35 | 860.00 | 919,013.31 |
| MCSSA015292 | JURISDICCIÓN SANITARIA I ATLACOMULCO | 203,354.67 | 59,598.03 | 40,923.52 |  | 303,876.22 |
| MCSSA015316 | JURISDICCIÓN SANITARIA II. IXTLÁHUACA | 324,844.29 | 95,582.74 | 23,084.31 |  | 443,511.34 |
| MCSSA015321 | JURISDICCIÓN SANITARIA III. JILOTEPEC | 221,139.42 | 59,921.35 | 41,166.78 |  | 322,227.55 |
| MCSSA014170 | JURISDICCIÓN SANITARIA IV TENANGO DEL VALLE | 214,201.61 | 37,265.23 | 42,549.41 |  | 294,016.25 |
| MCSSA015543 | JURISDICCIÓN SANITARIA IX.VALLE DE BRAVO | 194,242.00 | 58,114.83 | 26,989.94 | 3,425.00 | 282,771.77 |
| MCSSA015362 | JURISDICCIÓN SANITARIA V. TOLUCA | 545,978.55 | 86,594.58 | 76,105.60 |  | 708,678.73 |
| MCSSA015514 | JURISDICCIÓN SANITARIA VI. XONACATLÁN | 281,965.26 | 91,093.37 | 38,066.53 |  | 411,125.16 |
| MCSSA015531 | JURISDICCIÓN SANITARIA VIII. TENANCINGO | 222,068.05 | 80,488.43 | 27,973.06 | 6,700.00 | 337,229.54 |
| MCSSA015555 | JURISDICCIÓN SANITARIA X. A. DE ZARAGOZA | 307,435.73 | 22,194.33 | 29,841.02 |  | 359,471.08 |
| MCSSA015560 | JURISDICCIÓN SANITARIA XI. CUAUTITLAN | 401,805.53 | 37,699.23 | 58,834.88 |  | 498,339.64 |
| MCSSA015584 | JURISDICCIÓN SANITARIA XII. NAUCALPAN | 272,462.89 | 24,892.72 | 38,173.94 |  | 335,529.55 |
| MCSSA015596 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIII. TEOTIHUACÁN | 169,547.79 | 47,389.67 | 41,998.68 |  | 258,936.14 |
| MCSSA015613 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIV. TLALNEPANTLA | 313,454.62 | 18,002.77 | 21,945.63 |  | 353,403.02 |
| MCSSA015695 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIX. TEXCOCO | 410,464.32 | 60,138.49 | 48,074.57 |  | 518,677.38 |
| MCSSA015625 | JURISDICCIÓN SANITARIA XV. ZUMPANGO | 286,423.30 | 39,700.68 | 25,293.05 |  | 351,417.03 |
| MCSSA015642 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA | 521,838.13 | 78,579.97 | 83,720.78 |  | 684,138.88 |
| MCSSA015666 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVII. ECATEPEC | 535,219.66 | 20,690.09 | 52,474.82 |  | 608,384.57 |
|  | Total Oficinas Jurisdiccionales | **6,260,312.10** | **944,655.19** | **774,794.87** | **10,985.00** | **7,990,747.16** |

**Fuente:** Cierre del Ejercicio de Gasto en Salud, Estado de México 2023.

**Nota:** sólo incluye FASSA, Gasto Estatal y Programa U013

1. **Distribución Geográfica del Gasto:** Se identificaron las jurisdicciones y el gasto ejercido que se va a repartir por capítulo, sobre estas, se identificaron las jurisdicciones geográficas a las que pertenecen

**Cuadro 8:** Oficinas Jurisdiccionales y la jurisdicción a la que pertenecen, Estado de México al cierre de CLUES, Diciembre 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CLUES** | **NOMBRE DE LA UNIDAD** | **JURISDICCIÓN** |
| MCSSA015642 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA | AMECAMECA |
| MCSSA015555 | JURISDICCIÓN SANITARIA X. A. DE ZARAGOZA | ATIZAPÁN DE ZARAGOZA |
| MCSSA015292 | JURISDICCIÓN SANITARIA I ATLACOMULCO | ATLACOMULCO |
| MCSSA015560 | JURISDICCIÓN SANITARIA XI. CUAUTITLAN | CUAUTITLÁN |
| MCSSA015666 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVII. ECATEPEC | ECATEPEC |
| MCSSA015316 | JURISDICCIÓN SANITARIA II. IXTLÁHUACA | IXTLAHUACA |
| MCSSA015321 | JURISDICCIÓN SANITARIA III. JILOTEPEC | JILOTEPEC |
| MCSSA015584 | JURISDICCIÓN SANITARIA XII. NAUCALPAN | NAUCALPAN |
| MCSSA015671 | JURIS. SANIT. XVIII-NEZAHUALCOYOTL | NEZAHUALCÓYOTL |
| MCSSA015531 | JURISDICCIÓN SANITARIA VIII. TENANCINGO | TENANCINGO |
| MCSSA014170 | JURISDICCIÓN SANITARIA IV TENANGO DEL VALLE | TENANGO DEL VALLE |
| MCSSA015596 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIII. TEOTIHUACÁN | TEOTIHUACÁN |
| MCSSA015695 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIX. TEXCOCO | TEXCOCO |
| MCSSA015613 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIV. TLALNEPANTLA | TLALNEPANTLA |
| MCSSA015362 | JURISDICCIÓN SANITARIA V. TOLUCA | TOLUCA |
| MCSSA015543 | JURISDICCIÓN SANITARIA IX.VALLE DE BRAVO | VALLE DE BRAVO |
| MCSSA015514 | JURISDICCIÓN SANITARIA VI. XONACATLÁN | XONACATLÁN |
| MCSSA015625 | JURISDICCIÓN SANITARIA XV. ZUMPANGO | ZUMPANGO |

**Fuente:** Elaboración propia con datos del Cierre CLUES a diciembre de 2023

1. **Reparto del Gasto según Estatus de Operación**: El gasto solo se distribuirá entre las unidades de consulta externa cuyo estatus sea 'EN OPERACIÓN'. Por lo que se identificó el número de unidades en operación al cierre de diciembre de 2023, según el catalogo CLUES. Se elige este cierre debido a que empata con el Cierre del Ejercicio de Gasto 2023 a diciembre de ese año.

**Cuadro 9:** Número de unidades de consulta externa consideradas para el cálculo en el Estado de México por jurisdicción geográfica según estatus de operación, diciembre 2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JURISDICCIÓN | En operación | Fuera de Operación | Total |
| AMECAMECA | 80 | 4 | 84 |
| ATIZAPÁN DE ZARAGOZA | 29 | 1 | 30 |
| ATLACOMULCO | 76 | 7 | 83 |
| CUAUTITLÁN | 43 | 3 | 46 |
| ECATEPEC | 53 | 18 | 71 |
| IXTLAHUACA | 151 | 13 | 164 |
| JILOTEPEC | 78 | 3 | 81 |
| NAUCALPAN | 32 | 4 | 36 |
| NEZAHUALCÓYOTL | 30 | 2 | 32 |
| TENANCINGO | 90 | 19 | 109 |
| TENANGO DEL VALLE | 47 | 2 | 49 |
| TEOTIHUACÁN | 45 | 4 | 49 |
| TEXCOCO | 69 | 18 | 87 |
| TLALNEPANTLA | 22 | 3 | 25 |
| TOLUCA | 88 | 27 | 115 |
| VALLE DE BRAVO | 67 | 16 | 83 |
| XONACATLÁN | 77 | 5 | 82 |
| ZUMPANGO | 49 | 3 | 52 |
| TEJUPILCO | 84 | 13 | 97 |
| **Total general** | **1126** | **152** | **1278** |

**Nota:** La suma no considera el número de establecimientos para la Jurisdicción de Tejupilco, debido a que la información del cierre de gasto en 2023 del Estado de México no incluye la Jurisdicción Sanitaria de Tejupilco

**Fuente:** Elaboración propia con datos del Cierre CLUES a diciembre de 2023

1. **Distribución del Capítulo 1000:** El primer capítulo a distribuir será el Capítulo 1000, correspondiente a servicios personales. Para esta distribución, se utilizará el promedio de la tabla del Costo anual por tipología de unidad médica de tipo Consulta Externa, 2023 Zona Económica 2 y 3[[1]](#footnote-1). Este criterio se basa en el supuesto de que las unidades de consulta externa cuentan con el personal específico indicado en el manual, lo que implica que la distribución del gasto se realiza considerando una plantilla de personal especificada, tal como está descrita en los lineamientos oficiales. Esto asegura que los recursos asignados correspondan a las necesidades teóricas de cada unidad, permitiendo una distribución del gasto promedio conforme a las normativas establecidas.

**Cuadro 10:** Costo anual por tipología de unidad médica de tipo Consulta Externa, 2023 Zona Económica 2 y 3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CVE\_Tipo | Tipo | Anual 2023 ZE2 | Anual 2023 ZE3 | Promedio |
| A | RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO | 1,050.01 | 1,169.66 | 1,109.84 |
| B | RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS | 1,518.41 | 1,685.76 | 1,602.08 |
| C | RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS | 2,721.71 | 3,018.50 | 2,870.11 |
| D | URBANO DE 01 NÚCLEOS BÁSICOS | 1,050.01 | 1,169.66 | 1,109.84 |
| E | URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS | 2,122.03 | 2,358.89 | 2,240.46 |
| F | URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS | 3,746.58 | 4,150.21 | 3,948.40 |
| G | URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS | 6,016.24 | 6,630.96 | 6,323.60 |
| H | URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS | 8,585.59 | 9,397.08 | 8,991.34 |
| I | URBANO DE 06 NÚCLEOS BÁSICOS | 11,688.74 | 12,755.00 | 12,221.87 |
| J | URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS | 13,689.47 | 14,919.48 | 14,304.47 |
| K | URBANO DE 08 NÚCLEOS BÁSICOS | 15,225.43 | 16,620.31 | 15,922.87 |
| L | URBANO DE 09 NÚCLEOS BÁSICOS | 16,580.84 | 18,107.84 | 17,344.34 |
| Q | URBANO DE 10 NÚCLEOS BÁSICOS | 18,879.79 | 20,620.98 | 19,750.39 |
| R | URBANO DE 11 NÚCLEOS BÁSICOS | 20,603.18 | 22,497.96 | 21,550.57 |
| S | URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS | 22,797.30 | 24,909.44 | 23,853.37 |

**Fuente:** Elaboración propia con información del “Modelos de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaria de Salud.”, Anexo 5: Plantillas valorizadas de personal por tipo de unidad médica con descripción genérica de puestos. a) Percepciones según sueldo tabular anualizado, pág. 128 y “Catálogo de Puestos y Tabulador de sueldos y salarios para el personal de las ramas médica, paramédica y grupos afines”, Vigencia 1 de mayo de 2023

1. **Cálculo del Capítulo 1000 para Unidades Específicas:** Para las unidades que no pertenecen a las tipologías rural de 2 a 3 núcleos ni urbana de 1 a 12 núcleos, el gasto del capítulo 1000 se calculará utilizando la 'Tabla de gasto en capítulo 1000 por unidad médica al cierre de SINERHIAS 2023'[[2]](#footnote-2). Este criterio permite completar el gasto en el capítulo 1000 para las unidades asignadas a cada jurisdicción sanitaria.
2. **Límite del Gasto en Capítulo 1000 por Jurisdicción:** La suma del gasto del capítulo 1000 de todas las unidades dentro de una jurisdicción no debe superar el gasto total asignado a dicha jurisdicción. Cualquier diferencia entre el gasto asignado y la suma distribuida se mantendrá en la jurisdicción, bajo el supuesto de que estos recursos también son necesarios para su propia operación. El algoritmo que resume este párrafo es el siguiente:

*Donde:*

*GJur\_Cap1000: Gasto de la Jurisdicción en Capitulo 1000*

*GTJur\_Cap1000: Gasto Total en capítulo 1000 de la jurisdicción*

*GUCE\_Cap1000: Gasto asignado en Capitulo 1000 de cada una de las Unidades de Consulta Externa*

1. **Distribución de los Demás Capítulos de Gasto:** Para repartir los capítulos de gasto distintos al capítulo 1000, se construyó una tabla del "Porcentaje de participación por capítulo de gasto según Jurisdicción Sanitaria" (cuadro 11). Dado que ya se cuenta con el monto del capítulo 1000 al asignarlo bajo las instrucciones de los incisos d) y e) y éste ya tiene asignado su porcentaje de participación de acuerdo con la tabla construida, para determinar el monto correspondiente a los demás capítulos, se aplicará una regla de tres, basada en los porcentajes indicados. Con esta información se aplicó el siguiente algoritmo:

*Donde:*

*CapX=Monto a calcular del capítulo de gasto elegido*

*Cap1000=Monto asignado al Capítulo 1000 de cada unidad de consulta externa*

*%\_CX: Porcentaje de participación del capítulo a calcular en el financiamiento de la jurisdicción*

*%C\_1000: Porcentaje de participación del capítulo 1000 en el financiamiento de la jurisdicción*

**Cuadro 11:** Porcentaje de participación por capítulo de gasto según jurisdicción sanitaria, Estado de México 2023.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLUES** | NOMBRE DE LA UNIDAD | **%C\_1000** | **%C\_2000** | **%C\_3000** | **%C\_4000** | **Total** |
| MCSSA015671 | JURIS. SANIT. XVIII-NEZAHUALCOYOTL | 90.73 | 2.91 | 6.27 | 0.09 | 100.00 |
| MCSSA015292 | JURISDICCIÓN SANITARIA I ATLACOMULCO | 66.92 | 19.61 | 13.47 | - | 100.00 |
| MCSSA015316 | JURISDICCIÓN SANITARIA II. IXTLÁHUACA | 73.24 | 21.55 | 5.20 | - | 100.00 |
| MCSSA015321 | JURISDICCIÓN SANITARIA III. JILOTEPEC | 68.63 | 18.60 | 12.78 | - | 100.00 |
| MCSSA014170 | JURISDICCIÓN SANITARIA IV TENANGO DEL VALLE | 72.85 | 12.67 | 14.47 | - | 100.00 |
| MCSSA015543 | JURISDICCIÓN SANITARIA IX.VALLE DE BRAVO | 68.69 | 20.55 | 9.54 | 1.21 | 100.00 |
| MCSSA015362 | JURISDICCIÓN SANITARIA V. TOLUCA | 77.04 | 12.22 | 10.74 | - | 100.00 |
| MCSSA015514 | JURISDICCIÓN SANITARIA VI. XONACATLÁN | 68.58 | 22.16 | 9.26 | - | 100.00 |
| MCSSA015531 | JURISDICCIÓN SANITARIA VIII. TENANCINGO | 65.85 | 23.87 | 8.29 | 1.99 | 100.00 |
| MCSSA015555 | JURISDICCIÓN SANITARIA X. A. DE ZARAGOZA | 85.52 | 6.17 | 8.30 | - | 100.00 |
| MCSSA015560 | JURISDICCIÓN SANITARIA XI. CUAUTITLAN | 80.63 | 7.56 | 11.81 | - | 100.00 |
| MCSSA015584 | JURISDICCIÓN SANITARIA XII. NAUCALPAN | 81.20 | 7.42 | 11.38 | - | 100.00 |
| MCSSA015596 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIII. TEOTIHUACÁN | 65.48 | 18.30 | 16.22 | - | 100.00 |
| MCSSA015613 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIV. TLALNEPANTLA | 88.70 | 5.09 | 6.21 | - | 100.00 |
| MCSSA015695 | JURISDICCIÓN SANITARIA XIX. TEXCOCO | 79.14 | 11.59 | 9.27 | - | 100.00 |
| MCSSA015625 | JURISDICCIÓN SANITARIA XV. ZUMPANGO | 81.51 | 11.30 | 7.20 | - | 100.00 |
| MCSSA015642 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA | 76.28 | 11.49 | 12.24 | - | 100.00 |
| MCSSA015666 | JURISDICCIÓN SANITARIA XVII. ECATEPEC | 87.97 | 3.40 | 8.63 | - | 100.00 |
|  | Total Oficinas Jurisdiccionales | 78.34 | 11.82 | 9.70 | 0.14 | 100.00 |

**Fuente:** Construcción propia con datos del Cierre del Ejercicio de Gasto en Salud, Estado de México 2023.

**Nota:** Sólo considera el gasto de las fuentes de financiamiento FASSA, Gasto Estatal y Programa U013

1. **Distribución por Fuente de Financiamiento:** La distribución del gasto también se realizará según la fuente de financiamiento, de modo que cada capítulo de gasto se asignará en función del porcentaje con el que cada fuente contribuye en la jurisdicción sanitaria correspondiente. De tal modo que fue necesario construir una tabla (cuadro 12) con la información del Estado de México para poder distribuir por fuente de financiamiento según su porcentaje de participación en el financiamiento de cada jurisdicción.

**Cuadro 12:** Porcentaje de participación por capítulo de las fuentes de financiamiento según Jurisdicción Sanitaria, Estado de México Cierre del ejercicio de gasto 2023.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA UNIDAD** | **Cap** | **U013** | **A05** | **A06** | **Total** |
| **JURIS. SANIT. XVIII-NEZAHUALCOYOTL** |  | **13%** | **80%** | **7%** | **100%** |
|  | 1000 | 12% | 85% | 3% | 100% |
|  | 2000 | 89% | 8% | 4% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 45% | 55% | 100% |
|  | 4000 | 0% | 100% | 0% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA I ATLACOMULCO** |  | **34%** | **49%** | **17%** | **100%** |
|  | 1000 | 23% | 62% | 16% | 100% |
|  | 2000 | 97% | 2% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 56% | 44% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA II. IXTLÁHUACA** |  | **32%** | **63%** | **5%** | **100%** |
|  | 1000 | 15% | 83% | 2% | 100% |
|  | 2000 | 98% | 1% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 41% | 59% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA III. JILOTEPEC** |  | **42%** | **50%** | **8%** | **100%** |
|  | 1000 | 34% | 63% | 3% | 100% |
|  | 2000 | 99% | 1% | 0% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 55% | 45% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA IV TENANGO DEL VALLE** | | **41%** | **48%** | **10%** | **100%** |
|  | 1000 | 40% | 56% | 4% | 100% |
|  | 2000 | 95% | 3% | 2% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 51% | 49% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA IX.VALLE DE BRAVO** |  | **36%** | **56%** | **8%** | **100%** |
|  | 1000 | 25% | 71% | 4% | 100% |
|  | 2000 | 91% | 1% | 8% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 64% | 36% | 100% |
|  | 4000 | 0% | 100% | 0% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA V. TOLUCA** |  | **31%** | **52%** | **17%** | **100%** |
|  | 1000 | 24% | 63% | 13% | 100% |
|  | 2000 | 97% | 2% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 35% | 65% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA VI. XONACATLÁN** |  | **41%** | **48%** | **11%** | **100%** |
|  | 1000 | 29% | 63% | 8% | 100% |
|  | 2000 | 98% | 1% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 42% | 58% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA VIII. TENANCINGO** |  | **38%** | **49%** | **12%** | **100%** |
|  | 1000 | 28% | 65% | 7% | 100% |
|  | 2000 | 84% | 1% | 14% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 44% | 56% | 100% |
|  | 4000 | 0% | 100% | 0% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA X. A. DE ZARAGOZA** |  | **15%** | **79%** | **6%** | **100%** |
|  | 1000 | 11% | 87% | 2% | 100% |
|  | 2000 | 91% | 5% | 3% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 57% | 43% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XI. CUAUTITLAN** |  | **23%** | **60%** | **17%** | **100%** |
|  | 1000 | 20% | 69% | 11% | 100% |
|  | 2000 | 91% | 7% | 2% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 31% | 69% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XII. NAUCALPAN** |  | **23%** | **65%** | **12%** | **100%** |
|  | 1000 | 20% | 76% | 4% | 100% |
|  | 2000 | 91% | 6% | 3% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 26% | 74% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XIII. TEOTIHUACÁN** |  | **38%** | **50%** | **11%** | **100%** |
|  | 1000 | 32% | 64% | 4% | 100% |
|  | 2000 | 97% | 2% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 47% | 53% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XIV. TLALNEPANTLA** |  | **14%** | **78%** | **9%** | **100%** |
|  | 1000 | 10% | 84% | 5% | 100% |
|  | 2000 | 88% | 9% | 3% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 42% | 58% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XIX. TEXCOCO** |  | **37%** | **51%** | **13%** | **100%** |
|  | 1000 | 32% | 60% | 8% | 100% |
|  | 2000 | 96% | 3% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 33% | 67% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XV. ZUMPANGO** |  | **33%** | **55%** | **12%** | **100%** |
|  | 1000 | 27% | 64% | 9% | 100% |
|  | 2000 | 95% | 2% | 3% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 40% | 60% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA** |  | **29%** | **60%** | **11%** | **100%** |
|  | 1000 | 24% | 74% | 2% | 100% |
|  | 2000 | 97% | 2% | 1% | 100% |
|  | 3000 | 0% | 29% | 71% | 100% |
| **JURISDICCIÓN SANITARIA XVII. ECATEPEC** |  | **13%** | **77%** | **10%** | **100%** |
|  | 1000 | 11% | 82% | 7% | 100% |
|  | 2000 | 85% | 9% | 6% | 100% |
|  | 3000 | 2% | 54% | 44% | 100% |

**Fuente:** Construcción propia con datos del Cierre del Ejercicio de Gasto en Salud, Estado de México 2023.

**Nota:** Sólo considera el gasto de las fuentes de financiamiento FASSA, Gasto Estatal y Programa

Con los porcentajes del cuadro 12, se aplicó la siguiente fórmula para distribuir los montos por jurisdicción sanitaria y por capitulo a fuente de financiamiento:

*Donde:*

*FFinX: Monto a calcular de la fuente de financiamiento elegida.*

*%\_FF: Porcentaje de participación de la fuente de financiamiento a calcular en el financiamiento de la jurisdicción.*

*CapX: Monto a distribuir por fuente de financiamiento del capítulo de gasto elegido.*

1. **Distribución por partida presupuestal:** Se elaboró una tabla que desglosa las jurisdicciones por capítulo de gasto y partida presupuestal según la fuente de financiamiento, en el cuadro 13 se muestra un ejemplo únicamente para la Jurisdicción Sanitaria XVI Amecameca. Estos factores se utilizarán para distribuir, de manera proporcional, el monto total de cada capítulo de gasto que ejerce cada jurisdicción, de acuerdo con su respectiva fuente de financiamiento por partida presupuestal aplicando la siguiente fórmula:

*Donde:*

*PartidaX: Monto a calcular de la partida de gasto elegida*

*%\_PX: Porcentaje de participación de la partida a calcular en el financiamiento de la Jurisdicción.*

*FFinX: Monto a distribuir por partida de gasto de la fuente de financiamiento elegida*

**Cuadro 13:** Porcentaje de participación de las partidas presupuestales según fuente de financiamiento, JURISDICCIÓN SANITARIA XVI. AMECAMECA 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Capítulo** | **Partida** | **U013** | **A05** | **A06** |
| **1000** |  | **100%** | **100%** | **100%** |
|  | 1130 | 10% | 32% | 17% |
|  | 12201 | 37% | 2% | 10% |
|  | 13101 | 0% | 1% | 0% |
|  | 13201 | 1% | 1% | 1% |
|  | 13202 | 5% | 4% | 3% |
|  | 13406 | 0% | 0% | 27% |
|  | 14101 | 0% | 4% | 0% |
|  | 14201 | 0% | 6% | 0% |
|  | 14301 | 0% | 0% | 0% |
|  | 14401 | 0% | 4% | 0% |
|  | 15401 | 45% | 38% | 30% |
|  | 15901 | 1% | 4% | 1% |
|  | 15902 | 0% | 1% | 1% |
|  | 17101 | 0% | 0% | 0% |
|  | 17102 | 0% | 3% | 10% |
| **2000** |  | **100%** | **100%** | **100%** |
|  | 2110 | 7% | 17% | 0% |
|  | 2160 | 0% | 6% | 0% |
|  | 2420 | 0% | 0% | 0% |
|  | 2430 | 0% | 0% | 0% |
|  | 2460 | 0% | 11% | 0% |
|  | 2470 | 0% | 0% | 0% |
|  | 2480 | 0% | 5% | 0% |
|  | 2490 | 0% | 46% | 0% |
|  | 2510 | 0% | 3% | 0% |
|  | 2530 | 54% | 0% | 0% |
|  | 2540 | 8% | 1% | 0% |
|  | 2550 | 0% | 1% | 0% |
|  | 2710 | 11% | 0% | 0% |
|  | 2720 | 14% | 0% | 0% |
|  | 2750 | 6% | 0% | 0% |
|  | 2910 | 0% | 2% | 0% |
|  | 2920 | 0% | 4% | 0% |
|  | 2970 | 0% | 3% | 0% |
|  | 22102 | 0% | 0% | 0% |
|  | 26102 | 0% | 0% | 100% |
| **3000** |  | **0%** | **100%** | **100%** |
|  | 3110 |  | 16% | 1% |
|  | 3120 |  | 0% | 0% |
|  | 3140 |  | 3% | 1% |
|  | 3170 |  | 2% | 6% |
|  | 3380 |  | 39% | 32% |
|  | 3520 |  | 0% | 0% |
|  | 3540 |  | 0% | 2% |
|  | 3550 |  | 0% | 0% |
|  | 3580 |  | 33% | 11% |
|  | 3590 |  | 0% | 1% |
|  | 3980 |  | 0% | 31% |
|  | 33602 |  | 0% | 0% |
|  | 33901 |  | 6% | 2% |
|  | 35101 |  | 0% | 2% |
|  | 35701 |  | 0% | 1% |
|  | 37201 |  | 0% | 0% |
|  | 37501 |  | 0% | 0% |
|  | 39202 |  | 0% | 0% |
|  | 39401 |  | 0% | 10% |

**Fuente:** Construcción propia con datos del Cierre del Ejercicio de Gasto en Salud, Estado de México 2023.

1. **Limitaciones de la Metodología**
2. **Desagregación por Subfunción y Actividad Institucional:** La metodología desarrollada no incluye la desagregación de la información de gasto según las subfunciones, actividades institucionales y claves homologadas utilizadas por las jurisdicciones sanitarias. Esta falta de desagregación puede limitar la capacidad para realizar una clasificación por Funciones de Atención (CFA), cuyo único criterio sería el nivel de atención de las unidades de consulta externa.
3. **Desagregación por partida presupuestal:** Una limitación significativa de la metodología es que no permite desagregar el gasto por partida presupuestal, quedando solo a nivel de capítulo. Esto restringe la capacidad de realizar un análisis más detallado y específico del uso de los recursos, lo cual le quita especificidad a la información original.
4. **Mezcla de Clasificaciones:** La metodología no aborda la integración de la información desagregada por clave homologada con la partida presupuestal asociada. Esta ausencia puede dificultar la combinación de diferentes clasificaciones del gasto y realizar cruces de información con criterios como partida de gasto, hache homologada, unidad médica y fuente de financiamiento, limitando el análisis.
5. **Supuesto de Carga de Gasto a la Jurisdicción:** La metodología asume que el gasto de las unidades de consulta externa se carga a la jurisdicción sanitaria correspondiente, lo cual es aplicable para el Estado de México (según sus especificaciones), sin embargo, esta suposición debe ser revisada y validada en el contexto de otras entidades para garantizar que el enfoque sea consistente y adecuado en diferentes regiones.
6. **Dependencia de Valores Específicos y Potencial Error en la Aplicación:** Una limitación significativa de la metodología es que los únicos valores proporcionados son los del cuadro del "Costo anual por tipología de unidad médica de tipo Consulta Externa, 2023 Zona Económica 2 y 3" y la "Tabla de gasto en capítulo 1000 por unidad médica al cierre de SINERHIAS 2023". Los demás valores requerirán un análisis específico por cada entidad, utilizando su información propia. Sin la supervisión directa de los creadores de la metodología, existe un margen de error en la aplicación de los criterios, lo cual podría afectar la consistencia y precisión de los resultados obtenidos en diferentes contextos.
7. **Complejidad y Tiempo de Implementación**: La metodología puede parecer complicada de aplicar, lo que podría resultar en una extensión del tiempo de entrega. La dificultad en la interpretación y ejecución de los pasos puede causar retrasos, especialmente si no se cuenta con experiencia previa en este tipo de análisis.
8. **Conclusiones**

La metodología presentada constituye un valioso aporte para subsanar un pendiente que se ha venido arrastrando desde hace mucho tiempo: el análisis del gasto por unidad médica. Si bien la metodología propuesta representa un avance significativo en la estimación del gasto en salud, es fundamental reconocer ciertas limitaciones, comenzando por el hecho de que cada entidad federativa requiere un análisis específico que no necesariamente coincidirá con los supuestos planteados en la metodología. Además, podría ser necesario realizar ajustes o proporcionar instrucciones adicionales.

Este trabajo sienta las bases para un análisis más amplio y detallado de los servicios de salud. Al proporcionar una visión específica del gasto a nivel de las unidades médicas, esta herramienta puede ser utilizada para evaluar la eficiencia del sistema, identificar áreas de mejora y diseñar políticas públicas más efectivas. Además, sus principios pueden ser adaptados y aplicados en otros contextos, como la distribución de recursos en otros sectores de la salud o en diferentes niveles de gobierno.

1. Esta tabla se construyó a partir de la "Plantilla valorizada de personal por tipo de unidad médica con descripción genérica de puestos. a) Percepciones según sueldo tabular anualizado" del Modelo de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaría de Salud disponible en <https://es.scribd.com/document/247079773/Modelos-Recursos-Planeacion-Unidades-Medicas-SSA> y del "Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos y Salarios mensual para el personal de las Ramas Médica, Paramédica y Grupos afines". [↑](#footnote-ref-1)
2. Esta tabla se construyó a partir del cierre de SINERHIAS 2023 disponible en <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html> y del 'Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos y Salarios Mensual para el Personal de las Ramas Médica, Paramédica y Grupos Afines', que multiplica el número de profesionales por establecimiento de salud por el sueldo promedio de cada profesional, bajo el supuesto de que todos perciben un sueldo promedio acorde al catálogo. [↑](#footnote-ref-2)