

ANEXO 3. FORMATO DE ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN (FARE)

Nombre de la evaluación:	Evaluación Específica del Desempeño en el ámbito estatal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en Campeche			
Objetivo de la evaluación:	Evaluar el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Campeche en el ejercicio fiscal 2023, con la finalidad de mejorar la gestión, la operación, los resultados y la rendición de cuentas.			
Tipo de evaluación:	Evaluación Específica del Desempeño			
PAE:	2024			
Años evaluados:	2023			
Ramo:	Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.			
Modalidad y Clave Pp:	1002	Denominación Pp:	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
Unidad Responsable (UR):	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche			
Unidad o área de evaluación (AE):	Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED)			
Instancia Evaluadora (IE):	Denominación:	Investigación en Salud y Demografía, S.C. (INSAD)		
	Coordinador(a):	Doctor Ricardo Vernon Cártier		
	Colaboradores(as):	Doctor Manuel Urbina Fuentes; C. a Doctor Javier E. Jiménez Bolón; Doctora Ana Beatriz Pérez Díaz		
Procedimiento de contratación:	Invitación a Cuando Menos Tres Personas Nacional Electrónica No. IA-12-512-012000991-N-2-2025	Costo de la evaluación:	Subtotal	\$941,270.40
			IVA	\$179,289.60
			Total	\$1,120,560.00 IVA incluido
Tipo de contratación:	Consolidado	Fuente de financiamiento:	Fideicomiso para la Evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales.	
Descripción del Fondo El FASSA inició operaciones en 1998, pero fue en 2007 cuando la normativa lo obligó a evaluar el logro de sus objetivos y de su desempeño, estableciéndose en 2012 su primera Matriz de Indicadores para Resultados. En 2023, el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) definió su alcance, destinando los recursos federales a las atribuciones de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS), relacionados respectivamente con: a) acciones en salubridad general, b) delimitación de competencias en materia de salubridad general de la federación y entidades federativas, y c) el ejercicio coordinado entre la federación y las entidades federativas para la prestación de servicios de salubridad general. Los artículos 30 y 31 de la LCF fijaron los criterios para la distribución de los recursos a efecto de contribuir con los gobiernos estatales en el cumplimiento de sus atribuciones en materia de salubridad general.				
Principales hallazgos de la evaluación Condiciones de dispersión y densidad poblacional diferenciadas. Falta de diagnóstico. Documentación parcial de procesos de gestión y operación. Inexistente documentación de procesos de monitoreo y evaluación y de transparencia y rendición de cuentas. Inexistencia de procedimientos federales para gestionar necesidades de recursos presupuestales. Incompleta información para monitorear las aportaciones. Inexistencia de un sitio del INDESALUD. Inadecuada orientación de las evaluaciones para medir resultados de Fin y Propósito de la MIR. Inexistencia de seguimiento de recomendaciones derivadas de evaluaciones. Carencia de sustento que valore la rigurosidad de instrumentos federales para evaluar la calidad de los servicios de salud. Indefinición explícita del objetivo del FASSA en la LCF. Inconsistencia lógica entre el problema de salud por atender establecido en el AP, su representación positiva en el AO y el objetivo de Propósito de la MIR.				
Principales recomendaciones de la evaluación Implementar lineamientos para definición y sistematización de información sobre las necesidades de RH y M. Difundir información técnica anual sobre las necesidades de RH y M que están siendo atendidas con las aportaciones federales y estatales. Realizar una evaluación de diseño con trabajo de campo. Atender criterios de información congruente y actualizada en medios de difusión para monitorear el desempeño. Incorporar en el sitio del INDESALUD un apartado para las evaluaciones. Fomentar la cultura del uso de información para la toma de decisiones. Unificar criterios de evaluación y establecer bases de rigurosidad metodológica de los procesos de evaluación. Hacer explícito y difundir el mecanismo de ASM. Difundir un documento metodológico para la aplicación de INDICAS y SESTAD, así como valorar su rigurosidad y compartir los resultados con la DGCE. Gestionar en el nivel federal la re-definición del problema público por atender con el FASSA.				
Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación Gestionar ante la SS federal y la SHCP, de forma oficial, los requerimientos de recursos humanos, materiales y de infraestructura que tiene el estado para garantizar la protección a la salud de la PSSS.				

Notas:

El FARE deberá ser enviado en archivo editable a la UPER, de conformidad con lo establecido en el numeral 21 del PAE 2025, junto con el informe final de la evaluación.

El FARE contiene la información señalada en el numeral Vigésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la APF, con excepción de los incisos V, VI y VII.

El FARE constituye el principal insumo para integrar el informe trimestral al que hace referencia el artículo 107, fracción I, de la LFPRH, así como para la integración del repositorio de evaluaciones que señala el artículo 303 Bis del Reglamento de la LFPRH.