



**ANEXO 5. FORMATO DE ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN (FARE)**

<b>Nombre de la evaluación:</b>	Evaluación Específica de Desempeño a los Fondos de Aportaciones Federales en el ámbito estatal: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), para la entidad federativa Estado de México.		
<b>Objetivo de la evaluación:</b>	Evaluar el desempeño del FASSA en el Estado de México en 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020, con la finalidad de mejorar la gestión, la operación, los resultados y la rendición de cuentas.		
<b>Tipo de evaluación:</b>	Evaluación Específica de Desempeño	<b>PAE:</b>	2017
<b>Ramo:</b>	33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios		
<b>Modalidad y Clave Fondo:</b>	1002	<b>Denominación Fondo:</b>	Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud
<b>Entidad Federativa</b>	Estado de México		
<b>Instancia Evaluadora (IE)</b>	<b>Denominación:</b>	Investigación en Salud y Demografía, S. C.	
	<b>Coordinador(a):</b>	Dra. Elsa Elena García Koch Mtra. Rocío Jurado García Lic. Luis Guillermo Rangel Rojas Dra. Frida Rivera Buendía Mtra. Alejandra Rojas Pérez	
<b>Procedimiento de contratación:</b>	Licitación Pública Nacional Electrónica	<b>Costo de la evaluación:</b>	3,410,400 IVA incluido
<b>Tipo de contratación</b>	Consolidado	<b>Fuente de financiamiento:</b>	Fideicomiso para la Evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales
<b>Instancia de coordinación de la evaluación:</b>	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)		

**Descripción del Fondo**

**Creación del Fondo...**

A través del Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, suscrito en agosto de 1996 por el Ejecutivo Federal, los Gobernadores de las entidades Federativas y los secretarios de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, establecieron los lineamientos generales para la descentralización y las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron en 1996 y 1997. A partir del 1 de enero de 1998, de acuerdo con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1997, donde se adiciona y reforma la Ley de Coordinación Fiscal, se crearon, entre otros, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).



### **Objetivo y Población del Fondo...**

Fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a los estados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social para la prestación de los servicios de salud a la población abierta 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 y adquisiciones de bienes (medicamentos controlados o de alto costo) y arrendamientos se realizaron de conformidad con la normativa.

### **Nuestro articulado...**

La Ley de Coordinación Fiscal en su artículo 29 señala que con cargo a este Fondo, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones en los términos de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud.

Los recursos de este Fondo se determinarán cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación y deberán promover la equidad en los servicios de salud, por lo cual su distribución se realizará conforme a lo señalado en el artículo 30 y fórmula del artículo 31, de la Ley de Coordinación Fiscal.

### **Principales hallazgos de la evaluación**

#### **Contribución y destino.**

- Se desconoce la situación actual de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud que prevalece a nivel estatal. Anualmente, la Coordinación de Salud y la UIPPE elaboran diagnósticos de salud y al parecer también hacen una estimación de los requerimientos; sin embargo, no se documenta un diagnóstico integral de las necesidades de recursos humanos y recursos materiales.

**No es posible establecer un documento de diagnóstico de las necesidades ya que se efectúa el gasto de conformidad con las necesidades presentadas en la población por lo que no es factible toda vez que dichas necesidades son variadas.**

- se identificó que la distribución de las aportaciones se realiza de acuerdo con el techo presupuestal asignado y las prioridades establecidas en el diagnóstico que anualmente elaboran las unidades administrativas. No obstante, no se identificó algún documento que concentre estos criterios, ni que se establezca un plazo para su revisión y actualización. La entidad federativa recibe la mayor aportación del FASSA a nivel nacional. Uno de cada 10 pesos del presupuesto destinado al Fondo, se asigna al Estado de México.





Sin embargo, en el análisis FODA con el que se determina el apartado de amenazas y debilidades recomiendan establecer mecanismos de difusión del manejo de los recursos FASSA junto con otras fuentes al interior de la Institución en este sentido se preocupara mantener informados al área médica y de Recursos Humanos sobre las adecuaciones presupuestarias y el proceso de programación para mantener acorde el financiamiento y gasto.

Así mismo se informa que el Manual de Procedimientos para el manejo de los recursos del FASSA se encuentra en proceso de formalización.

- Cabe resaltar el peso que tiene el gasto administrativo dentro del total del Fondo que llegó en el último año a 36 por ciento, si se mide por el tipo de personal (administrativo y otros); La categoría "otros" en la clasificación por tipo de personal no permite identificar a qué recursos humanos corresponde; es necesario especificar qué recursos humanos incluye esta categoría. Destaca que, durante el periodo evaluado, el número de plazas muestra una sustantiva disminución: en 2017 alcanza su máximo con 30,995 plazas/personas y, para 2020 fue de 28,183 plazas/personas.

#### **Generación de información y rendición de cuentas.**

La recolección de información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos es limitada. La entidad federativa cuenta con información sobre la plantilla de personal del periodo evaluado; sin embargo, se observa como una debilidad la recolección de información respecto a la cuantificación de la población sin derechohabiencia, infraestructura médica e indicadores de salud.

#### **Orientación y medición de resultados**

En el Estado de México los resultados de los niveles de Fin y de Propósito solo se documentan con indicadores de la MIR federal del Fondo. Se cuenta con una MIR federal del Fondo en la que se documentan los resultados del Fondo a nivel de Fin y de Propósito; no obstante, durante el periodo de estudio no se realizaron evaluaciones al Fondo, ni se contó con indicadores estatales ni con informes de calidad que den cuenta de estos resultados.

La entidad federativa, no realizó evaluaciones al Fondo durante el periodo evaluado. En el estado se llevó a cabo en 2014 una Evaluación de Consistencia y Resultados al FASSA, que, entre otras recomendaciones, destaca la relevancia que tiene la correcta interpretación del sentido del indicador de Fin y contextualizar el resultado en la justificación respectiva. Asimismo, para el indicador de nivel de Propósito, valorar la pertinencia de incorporar una meta retadora, pero factible de alcanzarse.



El estado identifica y aplica los instrumentos que miden la calidad de la prestación de los servicios de salud. Se cuenta con instrumentos federales del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) y de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD), que establece la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES); sin embargo, en la metodología para el cálculo de los indicadores de nivel federal no se identificó como se fundamenta la rigurosidad de los instrumentos

**En el Estado de México los resultados de los niveles de Fin y de Propósito solo se documentan con indicadores de la MIR federal del Fondo.**

**Los indicadores de nivel de Fin y de Propósito de la MIR federal del Fondo tuvieron resultados significativos para el periodo 2016-2018.**

**Principales recomendaciones de la evaluación**

1. Integrar un diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales a partir del cual se gestionen recursos adicionales para la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social en la entidad federativa.
2. Documentar los criterios empleados para la distribución de los recursos al interior de la entidad federativa.
3. Complementar el Manual de Procedimientos para el Control del Ejercicio de los Recursos del FASSA con el resto de los procesos y procedimientos identificados para la gestión del Fondo.
4. Mejorar la recolección de información necesaria para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Fondo.
5. Incorporar mecanismos de participación ciudadana para el seguimiento de las aportaciones del Fondo.
6. Realizar evaluaciones externas estatales al Fondo de acuerdo con la normatividad federal y estatal.
7. Documentar los mecanismos que se emplean en el estado para la evaluación de la calidad de los servicios de salud.
8. Gestionar ante autoridades de nivel federal para la delimitación del objetivo general del FASSA en la entidad federativa.
9. Gestionar ante autoridades de nivel central la realización de un taller participativo que involucre a los actores de nivel central (DGPYP, DGED, CONEVAL, SHCP) y de nivel estatal de diferentes entidades federativas, en el que se analice la congruencia del problema de salud por atender con el Fondo y se revise la lógica vertical de la MIR federal.



### **Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación**

No se tiene un plazo definido para revisar y actualizar los criterios de distribución. Históricamente, desde 1998 han funcionado los criterios del Acuerdo de Coordinación para la descentralización.

Se recomienda hacer explícitos en un documento, los criterios de distribución que se emplean para la distribución del Fondo, en el que se establezca un plazo para su revisión y actualización y se de mayor difusión entre las distintas áreas que intervienen.

Actualmente se está trabajando en el Manual de Procedimientos del FASSA que incluye los lineamientos de las operaciones para optimizar la gestión en sus diversas características que permitan un adecuado manejo de recursos y un mejor control mismo que se dará a conocer al personal una vez formalizado con la finalidad de establecer criterios y bases aprobatorias en la ejecución en un marco de línea operacional.

Al respecto, por parte de la Dirección de Administración se adicionan los comentarios derivados de la Subdirección de Recursos Materiales, Subdirección de Recursos Humanos y Subdirección de Infraestructura mismos que fueron emitidos vía correo electrónico; conforme lo siguiente:

#### **Subdirección de Recursos Materiales.**

1. \*Diseñar divulgar una guía\* para la realización del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales, que incluya los elementos a considerar para su integración y el plazo para su revisión y actualización.
2. \*Elaborar un procedimiento\* para la integración del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales.

Dentro de los Actores involucrados está citada la Subdirección de Recursos Materiales, por tal motivo estará atenta a la información que deba requerir la Unidad de Modernización Administrativa a efecto de que se diseñe, elabore y divulgue dichos documentos administrativos.

#### **Subdirección de Recursos Humanos.**

1. **Diseñar divulgar** una guía para la realización del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales, que incluya los elementos a considerar para su integración y el plazo para su revisión y actualización.
2. **Elaborar un procedimiento** para la integración del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales.

  
5





Así como de la Sección de la evaluación "Gestión", **recomendaciones:**

1. **Complementar y difundir** el manual de procedimientos del FASSA con todos los procesos y procedimientos relacionados con la gestión del Fondo y difundirlo entre las áreas normativas y operativas involucradas.

Al respecto, y toda vez que esta Subdirección de Recursos Humanos se encuentra en el apartado "actores involucrados", se pone a disposición la información y/o cualquier otro requerimiento por parte de la Unidad de Modernización Administrativa, con la finalidad de cumplir con las recomendaciones antes descritas.

Finalmente, en la Sección de la Evaluación "Contribución y Destino", **recomendaciones:**

4. **Identificar y atender** las causas que originaron esta disminución de personal.

Me permito informar a Usted, que las "**Acciones de Mejora Derivada de la Evaluación**", solicitadas en el formato denominado "**Posición Institucional**" son:

1. Revisión de plantilla física de las Unidades, con la finalidad de detectar la vacancia en las mismas.
2. Revisión de programas especiales (Autorización para la contratación de personal).
3. Revisión de autorización de presupuesto por año para el FASSA.

#### **Subdirección de Infraestructura.**

1. Diseñar y divulgar una guía para la realización del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales, que incluya los elementos a considerar para su integración y el plazo para su revisión y actualización.
2. Elaborar un procedimiento para la integración del diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales.

Dentro de los Actores involucrados está citada la Subdirección de Infraestructura en Salud, la de acuerdo al Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, tiene como objetivo: Ejecutar y dar seguimiento a los programas de construcción, conservación y mantenimiento de la infraestructura en salud, con la finalidad de mantener la infraestructura en niveles de operación aceptables; por tal motivo y derivado de lo anterior, se estará al tanto de a la información que deba requerir la Unidad de Modernización Administrativa a efecto de que se diseñe, elabore y divulgue dichos documentos administrativos.



**HACIENDA**

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

**CONSEVAL**

Consejo Nacional de Evaluación  
de la Política de Desarrollo Social

**Notas:**

- El FARE deberá ser enviado a la UED y al Consejo, de conformidad con lo establecido en los numerales 31 y 32 de este PAE, 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 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH).
- El FARE constituye uno de los principales insumos para la integración del repositorio de evaluaciones que señala el artículo 303 Bis del Reglamento de la LFPRH.

**Atentamente**

**Dr. Francisco Javier Fernández Clamont**  
**Secretario de Salud y Director General del**  
**Instituto de Salud del Estado de México**