



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

Nombre de la evaluación:		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 Quintana Roo.	
Objetivo de la evaluación:		Evaluar el desempeño del FASSA en Quintana Roo en 2019 y 2020, con la finalidad de mejorar la gestión, la operación, los resultados y la rendición de cuentas.	
Tipo de evaluación:		Evaluación Específica de Desempeño	PAE: 2020
Ramo:	33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios		
Modalidad y Clave Fondo:	1002	Denominación Fondo:	Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud
Entidad Federativa	Quintana Roo		
Instancia Evaluadora (IE)	Denominación:	Investigación en Salud y Demografía, S. C.	
	Coordinador(a):	Mtro. Gilberto Hernández de la fuente	
	Colaboradores(as):	Dra. Diana del Carmen Espinosa García Mtra. Mónica Hernández Leyva	
Procedimiento de contratación:	Licitación Pública Nacional Electrónica	Costo de la evaluación:	2,064,800 IVA incluido
Tipo de contratación	Consolidado	Fuente de financiamiento:	Fideicomiso para la Evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales
Instancia de coordinación de la evaluación:	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)		

Descripción del Fondo

Su origen se remonta a 1997 cuando la federación descentralizó los servicios de salud y transfirió a los estados al personal que laboraba en los servicios de salud. El FASSA transfiere a las entidades federativas los recursos necesarios para el pago de la nómina de ese personal y algunos gastos que se relacionan con dichos trabajadores, así como recursos que permiten cubrir algunos programas sanitarios relevantes para los estados.

El propósito del Fondo es el siguiente: "La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud" (TP-MIR FASSA, 2019 y 2020).

La población objetivo del Fondo es la población sin seguridad social.

Sus principales componentes, bienes o servicios van encaminados hacia financiar los recursos humanos, especialmente médicos y enfermeras, que permitan a los estados prestar servicios de salud, principalmente del primer nivel de atención, así como facilitar la operación de estos servicios.

Principales hallazgos de la evaluación

1. Plantillas de recursos humanos tienen más de 10 años sin actualizarse.
2. Poca oferta de personal médico para ocupar plazas vacantes.
3. Áreas de oportunidad en la información estadística.
4. Comienza la transición epidemiológica.
5. Áreas de oportunidad en distribución de RRHH, unidades médicas, presupuesto, para mejorar consistencia con la población por atender.

PR

N
Mg
R



6. Procesos de registro de información financiera que se hacen en hojas de cálculo, lo que puede reducir la confiabilidad y seguridad de ellos.
7. Turismo y migrantes son población flotante que representa riesgo sanitario que debe considerarse en la planeación.
8. Surtimiento de insumos a la península es muy tardado.
9. Los fondos tienen reglas de operación diferentes, la burocracia de sus procesos implica disponer de otros recursos financieros para enfrentar temporalmente las necesidades, Ej: INSABI tiene lenta su gestión y tarda en liberar recursos.
10. Indicadores tienen metas elevadas, el estado no participa en su determinación.
11. No se identificaron mecanismos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la Información.

Principales recomendaciones de la evaluación

1. Elaborar Docto. que concentre necesidades de RRHH e infraestructura que permitan atender los requerimientos de salud, en función al modelo de atención a la salud y las consideraciones sanitarias, en especial población flotante por turismo y migrantes.
2. Integrar en un solo Docto. criterios para distribuir el presupuesto anual.
3. Revisar consistencia entre necesidades de RRHH, infraestructura médica y presupuesto asignado, con población potencial.
4. Hacer repositorio de Inf. estadística y financiera único que uniforme la información.
5. Analizar regionalización de los servicios de salud, para optimizar la atención con los recursos disponibles.
6. STAP: plataforma informática de varias décadas que no ha recibido mantenimiento.
7. Planear integralmente necesidades físicas, humanas y financieras de los servicios de salud, con la información detallada con la que cuentan.
8. Vigilar que exista mecanismo de recepción y trámite a solicitudes de acceso a la Inf.
9. Capacitar a responsables de la Inf. Fin. en el cálculo de indicadores de desempeño de la MIR federal
10. Analizar integralmente necesidades totales de Q. Roo, para identificar los recursos necesarios. Elaborar un programa de trabajo para cubrirlas.

Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación

1. Analizar los RRHH necesarios y la población de cobertura, incluso con turismo y migrantes.
2. Elaborar un documento integral y consolidado de las necesidades de RRHH y de infraestructura.
3. Integrar en documento todos los procesos clave de gestión del FASSA.
4. Integrar en un solo Docto. criterios para distribuir el presupuesto anual.
5. Identificar necesidades de las unidades administrativas, hacer análisis de regionalización de servicios médicos y considerar hacer manual de procedimientos.

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.

Handwritten marks: 'N' and 'P'

Atentamente

Handwritten signature of Alejandra Aguirre Crespo

 M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
 Secretaria de Salud y Directora General de
 los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo.

Handwritten signature