

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

<b>Objetivo de la evaluación:</b>	<i>Servir como instrumento sintético, homogéneo y auto contenido de monitoreo y evaluación anual para las entidades federativas, con el propósito de ampliar, actualizar y mejorar la información disponible sobre los Fondos de Aportaciones Federales, así como fomentar la cultura de la evaluación en las entidades federativas y su disposición a la evaluación.</i>		
<b>Tipo de evaluación:</b>	<i>Ficha de Desempeño</i>	<b>PAE:</b>	2022
<b>Ramo:</b>	<i>Ramo 33 Salud</i>		
<b>Modalidad y Clave Pp:</b>	1002	<b>Denominación Pp:</b>	Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud
<b>Entidad Federativa</b>	<i>Puebla</i>		
<b>Área de Evaluación de la dependencia (AE)</b>	<i>Dirección General de Evaluación del Desempeño</i>		
<b>Instancia Evaluadora (IE)</b>	<b>Denominación:</b> <i>Dirección de Evaluación de Programas Prioritarios y Especiales de Salud</i> <b>Coordinador(a):</b> <i>Mtro. Ibelcar Molina Mandujano Lic. Rosa Haydeé Martínez Ojeda Mtro. Pavel Hernández Camacho Mtra. Rosalinda Bañuelos Ubaldo L.A.I. José Luis Fabián Roque Lic. José Gandhi Estrada Ramos Lic. Eder Altamirano Cruz</i> <b>Colaboradores(as):</b> <i>L.A.I. José Luis Fabián Roque Lic. José Gandhi Estrada Ramos Lic. Eder Altamirano Cruz</i>		
<b>Procedimiento de contratación:</b>	<i>No Aplica</i>	<b>Costo de la evaluación:</b>	<i>No Aplica</i>
<b>Tipo de contratación</b>	<i>No Aplica</i>	<b>Fuente de financiamiento:</b>	<i>No Aplica</i>
<b>Instancia de coordinación de la evaluación:</b>	<i>Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)</i>		

### Descripción del Programa

Por medio del FASSA las entidades federativas reciben los recursos económicos que los apoyan para ejercer las atribuciones que les competen en materia de salubridad general en los términos que establece la Ley General de Salud (LGS) (Art. 29, Ley de Coordinación Fiscal (LCF)). El monto del fondo se determina cada año en el PEF, exclusivamente a partir de los siguientes elementos: i) Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas del personal, utilizadas para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; ii) Por los recursos que con cargo a las previsiones para servicios personales se hayan transferido a las

entidades federativas durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales en conjunto con las ampliaciones presupuestarias que se hayan autorizado en el transcurso de ese ejercicio por concepto de incrementos salariales y prestaciones; iii) Por los recursos que la federación haya transferido a los estados durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir el gasto de operación e inversión; y iv) otros recursos que se destinen a promover la equidad en los servicios de salud, mismos que se distribuyen con base en una fórmula que considera la razón de mortalidad, el índice de marginación y la población abierta en los estados (Art. 30 y 31, LCF). De acuerdo con la Estrategia Programática del PEF 2021, el FASSA fortalece las acciones que permiten mejorar la salud de la población si seguridad social. Asimismo, los recursos que reciben los servicios estatales de salud de las 32 entidades federativas se destinan a la prevención, promoción, detección y tratamiento en todos los niveles de atención a la comunidad y a la persona (SHCP,2021).

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

Como fortaleza se dispuso oportunamente de la información requerida. En oportunidades la concurrencia de financiamiento, permite optimizar y potencializar la aplicación de recursos. Asimismo, como debilidades se identificó lo siguiente: 1. Se observa un aumento importante en el indicador de Razón de Mortalidad Materna. 2. El indicador de gasto del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad, se han establecido metas que no se alcanzan en ninguno de los años, y para 2021, la diferencia es de más del doble. 3. No es posible revisar la información de las evaluaciones realizadas al fondo, ni del seguimiento a las recomendaciones derivadas de las mismas. Para finalizar, como amenazas se identificaron: 1. El surgimiento de emergencias sanitarias y desastres naturales, que presione a los servicios estatales de salud. 2. Cambios en la política nacional y estatal de salud. 3. Cambios en la normatividad aplicable al fondo.

### **Principales recomendaciones de la evaluación**

1. Establecer un plan de trabajo para incidir positivamente en el indicador de Razón de Mortalidad Materna.
2. Ajustar las metas del indicador de gestión, con la finalidad de acercarlas a la realidad.
3. Desarrollar planes de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidémicos.

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

Ninguna, la información sobre el presupuesto está actualizada, disponible y completa, al nivel de desagregación que se solicitó.



**Notas:**

- *El FARE deberá ser enviado a la UED y al Consejo, de conformidad con lo establecido en los numerales 34 y 35 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 Administración Pública Federal, 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.*

X

