

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), 2016



BAJACALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO



COPLADE
BAJACALIFORNIA
COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA
EL DESARROLLO DEL ESTADO

BP\$ México



**Evaluación Específica de Desempeño
del Programa de Inclusión Social
(PROSPERA, componente Salud),
Ejercicio 2016**

Índice

Introducción.....	1
Metodología	3
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos.....	4
Datos generales del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, Componente Salud)	5
Resultados logrados.....	11
Análisis del cumplimiento de los objetivos establecidos para el ejercicio fiscal 2016	12
Análisis de los indicadores generales del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud).....	14
Análisis del presupuesto original, modificado y ejercido del ciclo 2016.....	21
Análisis de la Cobertura del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud).....	26
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	31
Conclusiones y recomendaciones de la Evaluación	36
Análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas	37
Recomendaciones	40
Fuentes de información	42
Formato para difusión de los resultados (CONAC)	44

Introducción

Con el fin de hacer más eficaz la revisión y análisis de los resultados del Programa de Inclusión Social, PROSPERA Componente Salud, y aportar una valoración del desempeño, el presente documento contiene indicadores que permiten optimizar la eficiencia de las acciones y responsabilidades de los servidores públicos estatales y federales a partir de la información proporcionada por las unidades responsables de la Secretaría de Salud (SALUD BC) y de la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF) del Gobierno del Estado de Baja California.

PROSPERA Programa de Inclusión Social refuerza la atención y las acciones de coordinación para contribuir al desarrollo humano de la población. En su componente Salud, se realiza básicamente mediante acciones de promoción del autocuidado de la salud para la prevención de enfermedades y el acceso gratuito a servicios de salud promoviendo la mejor nutrición de la población beneficiaria.¹

1

La presente evaluación de desempeño comprende el componente de Salud de "PROSPERA" en Baja California que opera bajo las estrategias específicas de proporcionar a los beneficiarios, de manera gratuita, el Paquete Básico Garantizado de Salud previsto en las Reglas de Operación, y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) con base en las Cartillas Nacionales de Salud.² Este paquete también incluye la distribución de suplemento alimenticio tanto para mujeres embarazadas, en lactancia y menores de 5 años de edad.

¹ Secretaría de Gobernación (2016). CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California. 14/06/2016 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5441160&fecha=14/06/2016

² Comité Técnico de la Coordinación Nacional. (2016). Lineamientos Operativos de Prospera, Programa de inclusión Social para el Ejercicio Fiscal 2016. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS_OPERATIVOS_2016_APROBADOS_CT_9_DE_SEPTIEMBRE_2016.pdf

Para este efecto, en el año fiscal 2016, se aprobaron 27.6 mdp para Baja California en este rubro, ministrados de marzo a noviembre, mediante convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California.³

Para analizar el recurso y sus objetivos, el documento de la presente evaluación consta de un primer capítulo que estudia PROSPERA, Componente Salud en el estado de Baja California, identificando las características generales de este, su base normativa, las unidades administrativas encargadas del Programa, su alineación con el actual PND 2013-2018 y PED 2014-2019 y un resumen de matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

El segundo apartado, evaluamos los resultados alcanzados por el programa PROSPERA Componente Salud, su descripción e indicador sectorial, los distintos indicadores de gestión y servicios existentes para la ejecución del componente en la Entidad, los resultados y cumplimiento de los objetivos del Programa así el comportamiento presupuestal que tuvo durante el ejercicio fiscal 2016.

El tercer capítulo aborda la cobertura del programa PROSPERA Componente Salud. El cuarto capítulo va relacionado al seguimiento de aspectos susceptibles de mejora del Programa de Inclusión Social, PROSPERA Componente Salud.

Por último, evaluaremos el análisis final del programa especialmente del Componente Salud, el análisis FODA, los avances del programa en el ejercicio fiscal y consideraciones sobre la evolución del presupuesto son elementos de este último apartado.

³ Secretaría de Gobernación (2016). CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California. 14/06/2016 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5441160&fecha=14/06/2016

Metodología

La evaluación específica de desempeño del Programa de Inclusión Social, PROSPERA Componente Salud, se realiza mediante el análisis documental de gabinete con información proporcionada por las instancias responsables de operar el programa, además de la información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para complementar dicho análisis.

El análisis de gabinete se refiere al conjunto de actividades que de acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como documentación pública. Aunado a ello, y de acuerdo con las necesidades de información y forma de operar los programas estatales y recursos federales, se podrán realizar se pueden integrar algunas entrevistas con los responsables de la implementación para fortalecer la evaluación.

La instancia evaluadora se apegará de lo establecido en los Términos de Referencia para las Evaluaciones Específicas de Desempeño de los Programas Estatales y del Gasto Federalizado ejercidos en Baja California, este documento es proporcionado por el COPLADE de manera electrónica, cabe destacar que fue retomado de lo establecido por el CONEVAL pero ajustado al ámbito estatal, del documento denominado Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño 2014-2015 que aún sigue vigente.

3

Objetivo general

Describir una valoración del desempeño de este recurso federal ejercido por el Gobierno del Estado de Baja California, correspondiente ejercicio fiscal 2016, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los recursos federales, para contribuir a la toma de decisiones.

Objetivos específicos

1. Efectuar una valoración de los resultados y productos de los recursos federales del ejercicio fiscal 2016, mediante el análisis de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal.
2. Examinar la cobertura del fondo, su población potencial, objetivo, y atendida, distribución por edad, sexo, municipio, condición social, según corresponda.
3. Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado, modificado y ejercido, la distribución por el rubro que atiende el fondo, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto.
4. Examinar los indicadores sus resultados en 2016 y el avance en relación con las metas establecidas.
5. Estudiar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de contar con ella.
6. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de otras evaluaciones externas, exponiendo los avances más importantes al respecto, incluyendo la opinión de los responsables del fondo evaluado.
7. Señalar los hallazgos más relevantes derivados de la evaluación respecto al desempeño programático, presupuestal, de indicadores, población atendida y las recomendaciones atendidas del programa/fondo.
8. Examinar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, los retos y las recomendaciones de los programas y recursos federales evaluados.

PROSPERA

PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL



5

Datos generales Programa de Inclusión Social PROSPERA Componente salud 2016

Datos generales del programa

Nombre del programa evaluado:

**Programa de Inclusión Social PROSPERA Componente salud
2016.**



El Programa PROSPERA Programa de Inclusión Social es un instrumento del Ejecutivo Federal, en el marco de una política social integral, que consisten en articular y condicionar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad.

6

Objetivo, rubros a atender

Objetivo:

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016

El componente salud opera bajo tres estrategias específicas de acuerdo al Diario Oficial de Federación, según el ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2016, las cuales son:



Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.



Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.



Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

La Dependencia, Entidad y Unidad Responsable del Fondo Evaluado

La dependencia responsable del Ejecutivo del Gobierno de Baja California se adscribe a la Secretaría de Salud, siendo la entidad responsable del programa a través de la Secretaría de Salud del Estado de Baja California es el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Dependencia responsable	Entidad responsable	Unidad responsable
Secretaría de Salud (SALUD BC)	Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD)	Departamento de Extensión de Cobertura Estatad y a la Dirección de Servicios de Salud.

Fuente: elaboración propia.

Población Objetivo y Atendida

La población objetivo La población objetivo de PROSPERA Programa de Inclusión Social se refiere a los hogares con ingreso per cápita estimado inferior a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes, específicamente en materia de alimentación, salud y educación. Asimismo, para su permanencia, el Programa considera como población objetivo a los hogares incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificación Permanente de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas por el Programa. Estas características se refieren a que los hogares cuenten con integrantes menores de 22 años o con mujeres en edad reproductiva.



En 2016 registró 37 mil 66 familias y 233 mil 399 consultas médicas

Programa de Inclusión Social, PROSPERA

Acciones	Total
Familias registradas	37 066
Consultas otorgadas	233 399
Consulta a embarazadas	5788

Fuente: Elaboración propia con información de Gobierno del Estado de Baja California. (2016), Tercer Informe de Gobierno. Sociedad Saludable.

Alineación Plan Nacional de Desarrollo, plan Estatal de Desarrollo y Plan Sectorial de Salud B.C. 2015-2019

En la siguiente tabla, se muestra la Alineación del programa con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Plan Estatal de Desarrollo (PED) y con el Programa Sectorial, lo que permite el cumplimiento de acciones respecto a la contribución de las estrategias de México Incluyente y Sociedad Saludable:

**Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social
(PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016**

**Plan Nacional de Desarrollo
2013-2018**

**Plan Estatal de Desarrollo
2014-2019**

**Programa
Sectorial de
Salud 2015-2019**

México incluyente Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Sociedad Saludable Asegurar el acceso a los servicios de salud de calidad a la población de Baja California, mediante la mejora de la atención otorgada con trato digno.	Garantizar el derecho a la salud en la población de Baja California.
Estrategia 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	Fortalecer las acciones enfocadas a la disminución de la obesidad infantil. La prevalencia de obesidad infantil disminuida. Cobertura de vacunación en menores de un año se eleva. Incrementar la cobertura de vacunación en menores de un año para prevenir muertes y enfermedades.	Incrementar la cobertura de los servicios de salud a la población Línea de acción Promover la afiliación a las instituciones del sector salud del Estado.
Estrategia 2.3.2 Línea de acción: Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios. Estrategia 2.3.3 Línea de acción: Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios. Estrategia 2.3.4 Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica	Modernizar y sistematizar los procesos que permitan agilizar los trámites de regulación sanitaria. Contar con un laboratorio de salud pública para el diagnóstico oportuno de problemas emergentes y las demandas de muestreo de regulación sanitaria. Contar con instrumentos jurídicos administrativos que legitimen la actuación de la regulación sanitaria.	Mejorar la calidad de los servicios de salud a través del cumplimiento de estándares de calidad en todos los hospitales y unidades médicas del Estado. Líneas de acción Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud.
Estrategia 2.3.2 Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos. Estrategia 2.3.3 Línea de acción: Fomentar el desarrollo de infraestructura. Estrategia 2.3.4 Línea de acción: Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearlas con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población. Línea de acción: Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud.	Programa de mantenimiento de instalaciones de salud con estándares de suficiencia para acreditación y certificación de servicios a partir de las condiciones de infraestructura y equipamiento. Fortalecer la infraestructura hospitalaria para atender la demanda de los servicios de salud.	Fortalecer la infraestructura hospitalaria de alta especialidad para atender la demanda de los servicios de salud. Líneas de acción Incrementar la infraestructura hospitalaria de alta especialidad

Fuente: Elaboración propia con datos PND 2013-2018, PED 2014-2019 y Programa Sectorial de Salud B.C.

Resultados Logrados

**Análisis del Cumplimiento Programático,
Presupuestal y de Indicadores**

Análisis del cumplimiento de los objetivos establecidos para el ejercicio fiscal 2016

De acuerdo con las reglas de operación del Programa de Inclusión Social, PROSPERA, el presente mantiene y fortalece las intervenciones que buscan ampliar las capacidades en educación, salud y alimentación principalmente de los niños, niñas y jóvenes de las familias en pobreza, sin embargo, el componente de salud específicamente, opera a través de las acciones de promoción de la misma para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud de calidad. **Su principal objetivo es asegurar, de manera gratuita, el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva de 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.** Estas acciones se promueven para la población con carencias económicas, el propósito es impulsar el uso de los servicios de salud de manera preventiva y el autocuidado de la salud y la nutrición, con énfasis en la población más vulnerable como son los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia⁴.

12

ISESALUD implementó estrategias **preventivas de promoción de la salud y detección oportuna de enfermedades, incluyendo aspectos curativos y de control de los principales padecimientos, beneficiando a un número representativo de familias con diferentes consultas y tratamientos médicos. Véase tabla siguiente:**

⁴ Diario Oficial de la Federación, Segunda Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Desarrollo Social, 30 de diciembre de 2015. Véase: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70153/2016.pdf>

Tabla 1. Beneficios del programa de inclusión social PROSPERA⁵.

Acciones	Total
Familias registradas	37,066
Consultas otorgadas	233,399
Consulta a embarazadas	5,788
Consulta a menores de 5 años	27,235
Consulta a menores de 5 años con desnutrición	1,923
Tratamiento de suplemento en menores de 5 años	36,698
Tratamiento de suplemento entregados en embarazo	2,868
Tratamiento de suplemento entregados en periodo de lactancia	4,020
Sesiones educativas	10,545

Fuente: Tercer informe de gobierno del Estado de Baja California.

La cobertura presupuestal del **75.17% del presupuesto ejercido** en este programa demuestra que se dio una atención de 37,066 familias en el ejercicio 2016, tuvo un apoyo familiar nada significativo, ya que el costo por persona represento la cantidad de **557.71 Quinientos cincuenta y siete pesos anuales, por familia de acuerdo con el gasto ejercido.**

⁵ Tercer informe de gobierno del Estado de Baja California.

<http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%20202%20Sociedad%20Saludable.pdf>

Análisis de los indicadores con que cuenta el fondo, los avances presentados en el ejercicio 2016, así como de la MIR

A continuación se presentan los resultados de los indicadores de salud en Baja California, correspondientes a PROSPERA.

Tabla 2. Resultado de los indicadores del programa de inclusión social PROSPERA, Componente Salud, Baja California 2016.

IPC 29	Unidades médicas en las que el personal de salud laboró el 80% de los días hábiles	100.00
IPC 29.1	Unidades médicas donde el 80% es el médico quien atiende a las familias PROSPERA	50.00
IPC 30	Titulares que asistieron a la unidad de salud a su cita programada y fueron atendidas	96.95
IPC 31	Titulares que consideran que el personal de salud es suficiente para la atención de la población	52.72
IPC 32	Unidades médicas abastecidas con más del 80% de medicamentos	100.00
IPC 33	Titulares que recibieron los medicamentos recetados	78.79
IPC 34	Percepción del personal sobre el abasto de suplemento alimenticio	100.00
IPC 35	Personal que cuenta con el 80% o más de insumos básicos para otorgar la atención médica	100.00
IPC36	Unidades móviles que cumplen con el 80% o más del cronograma de visitas	NA
IPC37	Cobertura de capacitación del personal de salud sobre el Programa	100.00
IPC 37.1	Tiempo transcurrido desde la última capacitación al personal de salud	100.00
IPC 38	Conocimientos del personal de salud sobre el Programa	100.00
IPC 39	Conocimientos del personal de salud del derecho de las familias al Seguro Popular	100.00
IPC 40	Titulares que saben que pueden solicitar su afiliación al Seguro Popular	98.60
IPC 41	Familias que están registradas en la misma unidad de salud para PROSPERA y Seguro Popular	78.06
IPC 42	Unidades médicas en las que se realiza vigilancia del estado nutricional de los niños	87.50
IPC 43	Titulares con información sobre el estado nutricional de los niños	100.00
IPC 44	Unidades médicas en las que se realiza vigilancia del embarazo	100.00
IPC 45	Titulares con información sobre los cuidados durante el embarazo	100.00
IPC 46	Programación de servicios de salud a las familias	100.00

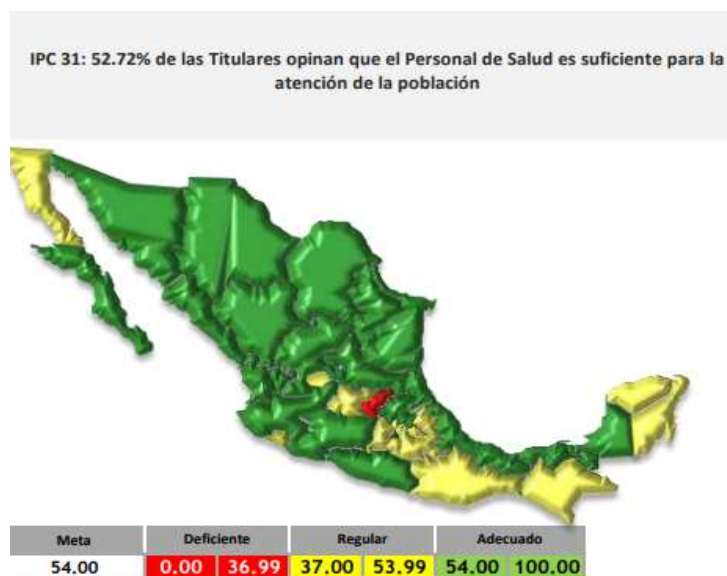
Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016

IPC 47	Unidades médicas en las que registran 90% o más de la programación y asistencia a talleres comunitarios	100.00
IPC 48	Titulares con citas médicas programadas	97.60
IPC 49	Titulares con talleres comunitarios de la salud programados	94.47

Fuente: Elaboración Propia, con información de Prospera Programa de Inclusión Social. Puntos Centinela 2016. Disponible en: <http://puntoscentinela.mx/>

En los numerales 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3 de las Reglas de Operación del Programa PROSPERA, Inclusión Social, Componente Salud, se establecen las estrategias de Desarrollo Infantil Temprano. Estimulación Temprana.: 1) Incrementar en los padres el conocimiento y la aplicación de las mejores prácticas de crianza e identificación de señales de alarma. 2) Mejorar el desarrollo de los niños en los ámbitos motor (motor grueso y motor fino), cognitivo (cognición y lenguaje), socio-emocional (apego y conductas adaptativas). 3) Fortalecer las acciones de los programas embarazo saludable y control del niño sano. 4) Identificar y atender oportunamente a los niños y niñas con problemas de desarrollo.

Imagen 1. Percepción de los titulares del Sector Salud, respecto a la insuficiencia de personal médico. Baja California, 2016.



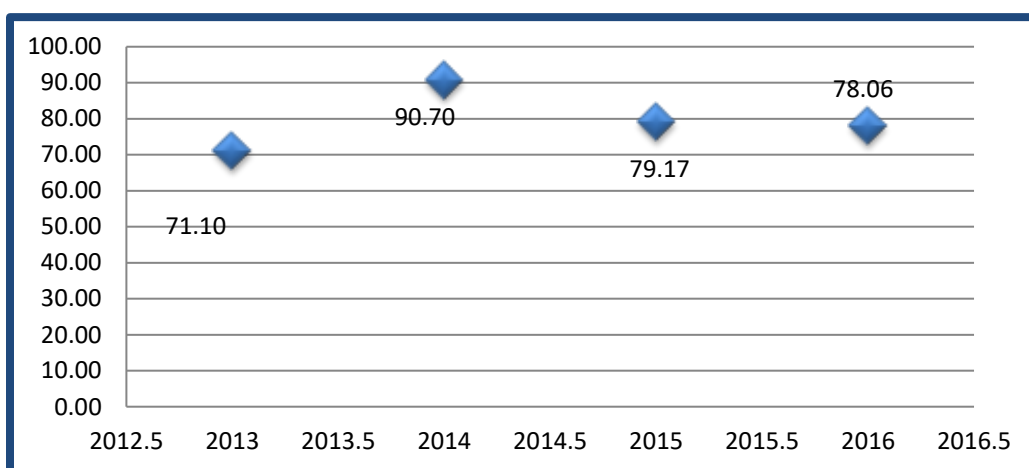
Fuente: Tomado de Puntos Centinela, Resultados 2016, Programa Prospera, Inclusión Social. Disponible en: http://puntoscentinela.mx/2016/informe/GENERAL_BC.pdf

Como pudo verse en la figura anterior, de bajo cumplimiento en gran medida es debido a que en una de unidades donde se realizaron trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo durante el ejercicio 2016, fue el Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana en Mexicali.

A su vez el resultado de los indicadores refleja la percepción de los Titulares del Sector Salud, respecto a las carencias de personal, por ejemplo el caso del indicador IPC 31: donde solo el 52.72% de las Titulares opinan que el Personal de Salud es suficiente para la atención de la población. Este comportamiento es similar a lo que sucede en estados como Quintana Roo, Yucatán, Oaxaca, Chiapas, Puebla o Tlaxcala.

Así mismo de acuerdo al cierre del POA 2016 de ISESALUD, la Entidad se comprometió en realizar la detección temprana de problemas de neurodesarrollo en niñas y niños menores de cinco años, a través de la prueba de **evaluación del desarrollo infantil (EDI)**. Realizando **14,375 de las 26,700** Programadas.

Gráfica 1. Familias que están registradas en la misma unidad de salud para PROSPERA y Seguro Popular, Baja California, 2016.



Fuente: Elaboración propia, con información de Puntos Centinela, Resultados 2016, Programa Prospera, Inclusión Social. Disponible en: http://puntoscentinela.mx/2016/informe/GENERAL_BC.pdf

Tabla 3. Matriz de Indicadores para Resultados, Programa de inclusión social PROSPERA, Componente Salud, Baja California 2016.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que favorezcan el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y educación y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	Población infantil en situación de malnutrición.		La población sin importar su condición social o laboral recibe una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como a educación y servicios de salud de calidad.
PROPOSITO	Los integrantes de las familias, en pobreza beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades de alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras Dimensiones de bienestar.	Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de edad embarazadas y en periodo de lactancia atendidas por el programa.		Las familias son incorporadas al Programa PROSPERA.
COMPONENTES (Metas)	Mantener en control al 95% de las familias beneficiarias del programa PROSPERA en el estado, mediante el acceso al paquete Básico garantizado de salud.	Porcentaje de cobertura de familias Beneficiarias de Prospera.	Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Las familias beneficiarias del Programa Prospera cumplen con su corresponsabilidad con el paquete básico garantizado de salud provisto.
ACTIVIDADES (Acciones)	Proporcionar a los beneficiarios del programa prospera en el estado el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del causes con base en las cartillas de nacionales de salud de manera gratuita	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias.	Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Las y los integrantes de las familias beneficiarias del Programa Prospera solicitan atención médica de acuerdo al paquete básico garantizado de salud.

Fuente: MIR, Programa Prospera, Inclusión Social. Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California Dirección de Organización, Programación y Presupuesto.
 Disponible en: <http://www.saludbc.gob.mx/cmsAdmin/transparencia/MIRPROSPERA2016.pdf>

Desde 2015, los lineamientos PROSPERA, han incluido la distinción entre usuarios de Diferentes Instituciones de Salud, a fin de ampliar la cobertura y reducir la doble afiliación con otros sistemas como REPS. Es importante resaltar que la atención

médica que reciben los usuarios se encuentra establecida dentro del Catálogo CAUSES, y se especifican 27 tipos atención por padecimientos.

A nivel Nacional los principales indicadores, mediante los cuales se establece la Eficiencia del Programa, corresponden a:

**Tabla 4. Indicadores del programa de inclusión social PROSPERA,
Componente Salud.**

3.2.1 porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias. (bimestral)
3.2.2 porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. (bimestral)
3.2.4 porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional. (bimestral)
3.2.5 porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento (bimestral)
3.2.6 porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento (bimestral)
3.2.3 porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario (bimestral)

Incluyendo Todas las Instituciones de Salud que intervienen en el Programa Prospera, Componente Salud, en el Estado de Baja California, se incluyen los resultados para IMSS y la Secretaría de Salud. En el caso de IMSS, se incluye la estadística de IMSS Urbano, IMSS Rural.

**Tabla 5. Resultados de los Indicadores del programa de inclusión social
PROSPERA, Componente Salud, por ámbito.**

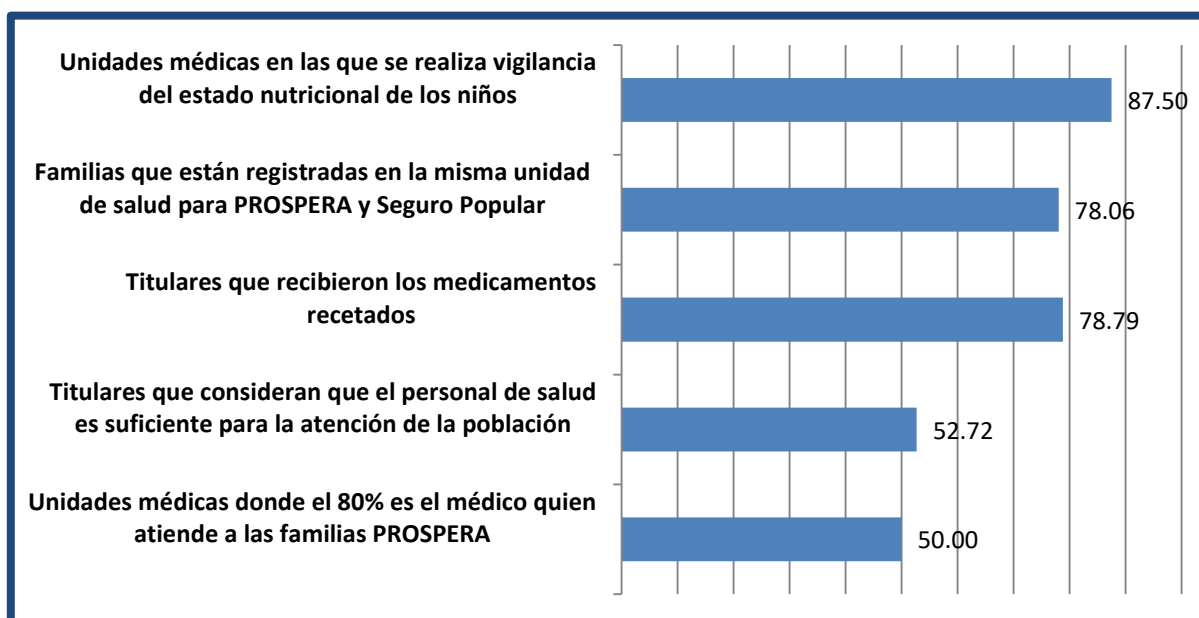
INDICADOR	I.M.S.S. URBANO			I.M.S.S. RURAL			SECRETARÍA DE SALUD		
	En Control	Registradas	Porcentaje	En Control	Registradas	Porcentaje	En Control	Registradas	Porcentaje
3.2.1 PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN EN SALUD A FAMILIAS BENEFICIARIAS. (BIMESTRAL)	1,248	1,248	100.00	3,576	3,576	100.00	33,441	35,667	93.76
3.2.2 PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN PRENATAL A MUJERES. (BIMESTRAL)	13	13	100.00	68	68	100.00	466	485	96.08
3.2.4 PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS BENEFICIARIOS QUE ESTÁN EN CONTROL NUTRICIONAL. (BIMESTRAL)	180	180	100.00	856	856	100.00	5,442	5,443	99.98
3.2.5 PORCENTAJE DE COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS CON SUPLEMENTO. (BIMESTRAL)	178	179	99.44	818	845	96.80	5,108	5,305	96.29
3.2.6 PORCENTAJE DE COBERTURA DE MUJERES EMBARAZADAS Y EN LACTANCIA CON SUPLEMENTO. (BIMESTRAL)	40	40	100.00	132	132	100.00	1,090	1,109	98.29

Fuente: Elaboración propia, con información de, Programa PROSPERA, Inclusión Social. Disponible en: <https://www.gob.mx/prospera>

Un índice de eficiencia del Programa del 97.22%, Considerando que los resultados más bajos corresponden al ISESALUD.

El comportamiento a Nivel Estatal, representa un cumplimiento en el Rango de Adecuado de acuerdo a los criterios de Evaluación del Propio Programa.

Gráfica 2. Indicadores con bajo rendimiento. Porcentaje de cumplimiento al cierre del ejercicio 2016



Fuente: Elaboración Propia, con información de Prospera Programa de Inclusión Social. Puntos Centinela 2016. Disponible en: <http://puntoscentinela.mx/>

Tabla 6. Resultado Estatal de indicadores del programa de inclusión social PROSPERA, Componente Salud.

INDICADOR	I.M.S.S. - SECTOR SALUD		
	En Control	Registradas	Porcentaje
3.2.1 PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN EN SALUD A FAMILIAS BENEFICIARIAS. (BIMESTRAL)	38,265	40,491	94.50
3.2.2 PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN PRENATAL A MUJERES. (BIMESTRAL)	547	566	96.64
3.2.4 PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS BENEFICIARIOS QUE ESTÁN EN CONTROL NUTRICIONAL. (BIMESTRAL)	6,478	6,479	99.98
3.2.5 PORCENTAJE DE COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS CON SUPLEMENTO. (BIMESTRAL)	6,104	6,329	96.44
3.2.6 PORCENTAJE DE COBERTURA DE MUJERES EMBARAZADAS Y EN LACTANCIA CON SUPLEMENTO. (BIMESTRAL)	1,262	1,281	98.52

Fuente: Elaboración propia, con información de, Programa PROSPERA, Inclusión Social. Disponible en: <https://www.gob.mx/prospera>

Análisis del presupuesto original, modificado y ejercido del ciclo 2016

El presupuesto para este programa no fue aprobado al iniciar el ejercicio fiscal 2016, por lo que, a través del marco de coordinación entre la federación y el estado, sobre la transferencia de recursos federales, se realizó una modificación presupuestal autorizando el recurso por **\$ 27, 500, 764. 00, veintisiete millones quinientos mil setecientos sesenta y cuatro pesos, radicados a partir del mes de marzo.**

**Tabla 7. Calendario de recursos autorizados durante el ejercicio 2016
para el programa PROSPERA en Baja California.**

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
0.00	0.00	\$ 1,448,606.00	\$ 3,104,155.00	\$ 2,897,212.00	\$ 10,117,495.00
JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
\$ 5,587,479.00	\$ 1,862,493.00	\$ 827,775.00	\$ 827,775.00	\$ 827,775.00	0.00

Fuente: Convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud.

De acuerdo con la disponibilidad de información financiera al cuarto trimestre del ejercicio 2016, la unidad ejecutora **Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado (ISESALUD)**, que obtuvo un presupuesto autorizado de **\$27,500,764.00, veintisiete millones quinientos mil setecientos sesenta y cuatro pesos**, sólo presentó un ejercicio del gasto público por la cantidad **\$20,672,375.00 veinte millones seiscientos setenta y dos mil trescientos setenta y cinco pesos, lo que representa el 75.17% del presupuesto Autorizado.**

**Tabla 8. Modificadorio Recursos autorizados durante el ejercicio 2016
para el programa PROSPERA en Baja California.**

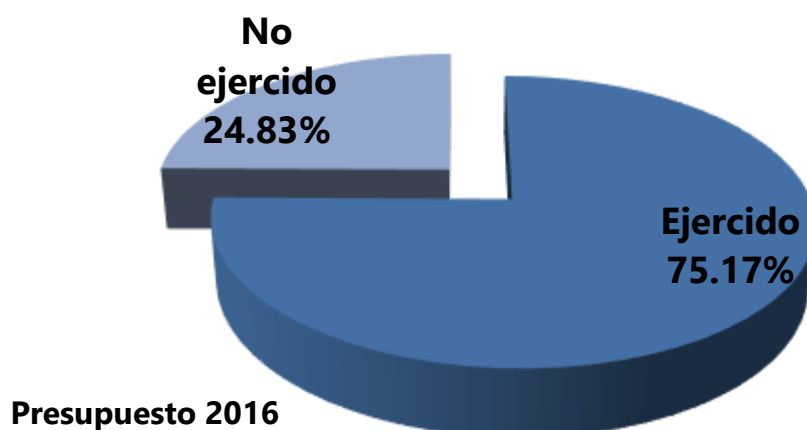
Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
\$8,300,000.00	\$8,300,000.00	\$8,300,000.00	\$0.00	\$0.00	\$8,300,000.00	\$ -

Fuente: Elaboración propia, en base a: Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Informado el Primer Trimestre de 2017. Respecto al Modificadorio al Convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud. Disponible en: <http://www.saludbc.gob.mx/cmsAdmin/transparencia/NFProspera1ertrim2017.pdf>

Para el mes de marzo de 2016 se presentó una **modificación al Convenio**, a fin de **incrementar los recursos presupuestarios federales** a transferir, correspondientes a PROSPERA Programa de Inclusión Social, recursos presupuestales federales hasta por la cantidad de **\$34'529,566.00 (Treinta y cuatro millones quinientos veintinueve mil quinientos sesenta y seis de pesos 00/100 M.N.) correspondientes a PROSPERA Programa de Inclusión Social**, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13 apartado B) de la Ley General de Salud.

El **incremento de los recursos presupuestarios federales** a que se refiere la Cláusula Primera del presente Convenio, correspondientes a **\$8,300,000.00 (Ocho millones trescientos mil pesos 00/100 M.N.)**, serán aplicados exclusivamente en el fortalecimiento de la Estrategia de Desarrollo Infantil, establecida en los numerales 3.5.2, 3.5.2.1, 3.5.2.2, así como en la Previsión Segunda, de las Reglas de Operación. **Este incremento no afecta el cumplimiento de los indicadores 2016, ya que el Recurso se ministro al Sector Salud hasta Enero de 2017.**

**Gráfica 3. Presupuesto del Programa de Inclusión Social PROSPERA,
Componente Salud**



Fuente: Elaboración Propia con base al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública 2016, Nivel financiero al Cuarto Trimestre.

Tabla 9. Presupuesto ministrado y ejercido 2016.

Presupuesto ministrado	Presupuesto ejercido	Porcentaje
\$ 27,500,764.00	\$ 20,672,375.00	75.17%
	No ejercido	24.83%

Fuente: Elaboración Propia con base al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública 2016, Nivel financiero al Cuarto Trimestre.

De acuerdo a lo anterior podemos describir que un **24.83% del presupuesto autorizado** los cuales representan la cantidad de \$6'828,389.00, seis millones ochocientos veintiocho mil trescientos ochenta y nueve pesos, los cuales **no fueron ejercidos al término del ejercicio que se está evaluando**, y pudieron ser reintegrados a la federación o tuvieron efecto de subejercicio fiscal.

Cumplimiento Presupuestal 75.17%

Ejercicio presupuestal



Medianamente Atendido

Cabe reiterar que este 75.17% de presupuesto ejercido del programa se distribuyeron en los capítulos de gasto Servicios Personales (10000), referidas específicamente a salarios representando **el 70.92%**, respecto Materiales y suministros (20000), tuvo una asignación del **8.81%**, así como los Servicios Generales (30000) el **17.66%** y en cuanto a los Bienes muebles e inmuebles intangibles (50000), **únicamente el 2.61%**, lo que describe un mayor el gasto operativo en sueldos, contra los suministros básicos para accionar el ejercicio y la prácticas médicas.

24

Tabla 10. Capítulos del Gasto presupuestario ejercidas en 2016 en Baja California.

Partidas Presupuestales	Monto ejercido	Porcentaje
10000 - Servicios personales	\$ 14,660,996.00	70.92%
20000 - Materiales y suministros	\$ 1,821,994.00	8.81%
30000 - Servicios generales	\$ 3,650,645.00	17.66%
50000 - Bienes muebles e inmuebles intangibles	\$ 538,740.00	2.61%

Fuente: Elaboración Propia con base al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública 2016, Nivel financiero al Cuarto Trimestre.

Se hace hincapié la necesidad de aplicar estrategias y mecanismos de asignación presupuestal objetivas, ya que al considerarse los equipos de cómputo, el equipo audiovisual, el equipo e instrumental médico y de laboratorio, como esencial y meramente objetivo para el desarrollo Médico y la provisión de los servicios de salud al ciudadano, lo cual es el objetivo de este programa.

En resumen:

El presupuesto autorizado, modificado y ejercido

Presupuesto Autorizado: \$ 27, 500,764.00

Presupuesto Modificado: \$ 27, 500,764.00

Presupuesto ejercido: \$20 672 375.00

25

**El porcentaje del presupuesto
ejercido es del 75 .17 %**

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016



Componente de Salud
Estrategias

- Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud (migración progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES).
- Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) desde la etapa de gestación.
- Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud.

Análisis de Cobertura

Análisis de Cobertura

En Baja California, **la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, se ejerció mediante convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California.** En él se asientan las directrices de corresponsabilidad del programa.

El objetivo indicado por parte del Gobierno de Baja California en este convenio, es **proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES,** así como promover la mejor nutrición de la población beneficiaria.

Este programa se aboca en especial a la prevención y atención de problemas alimenticios como son la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.⁶

Cabe destacar que Las familias beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, adscritas a los establecimientos médicos del Programa IMSS-PROSPERA, así como el Padrón de Beneficiarios, se basa en información construida a partir del levantamiento de información de la población beneficiaria a los establecimientos médicos del Programa, la cual se actualiza de manera permanente con los registros

⁶ Secretaría de Gobernación (2016). Declaración II.4 del CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California. 14/06/2016 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5441160&fecha=14/06/2016

de otros sistemas y padrones según el procedimiento establecido en sus Reglas de Operación en dos vertientes, ambas con una ficha de identificación específica:⁷

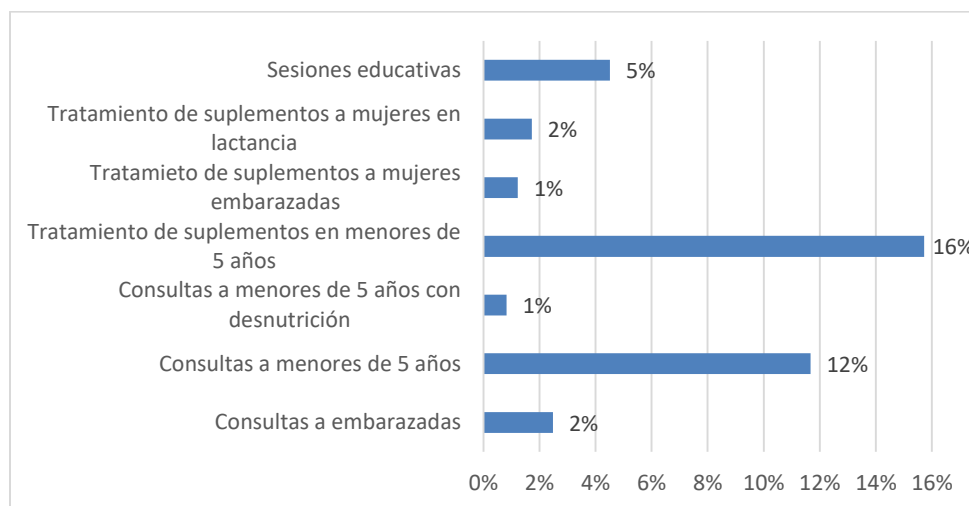
- 1) Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.
- 2) Capacitación y entrega del Suplemento Alimenticio para mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y niños de 6 a 59 meses.

Se indica también el objetivo de fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

En concordancia con este objetivo, el Componente Salud, en 2016 registró 37 mil 66 familias y 233 mil 399 consultas médicas. De ellas, el 5.5 % se otorgaron a mujeres embarazadas en sus diferentes tipos de atención, y en cerca de 3 de cada diez consultas, se atendieron a menores de 5 años, en el tema de desnutrición, suplementos, o consulta general. La distribución por tipo de atención se puede apreciar en la gráfica siguiente:

⁷ Secretaría de Gobernación (2015).Diario Oficial de la Federación. ACUERDO mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa IMSS-PROSPERA para el ejercicio fiscal
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5421442&fecha=27/12/2015

Gráfica 4. Distribución porcentual del Programa de Inclusión social PROSPERA, Baja California, 2016, según tipo de acciones



Fuente: Gobierno del Estado de Baja California. (2016), Tercer Informe de Gobierno. Sociedad Saludable. Pp. 70

Lo anterior, representa un incremento de cerca de cuatro puntos porcentuales con respecto al año fiscal anterior (2015), en cuanto a número de consultas, pero una reducción de cerca de tres puntos porcentuales en lo que se refiere a familias registradas.⁸

En menores de 5 años, se realizaron diagnósticos oportunos a tres mil 991 menores de cinco años, de entre ellos, se identificó que el 14.81 % presenta algún rezago en su desarrollo, el 4.48 % tiene algún riesgo de retraso entre otros elementos para su atención oportuna y también se brindó estimulación temprana a cerca de 3 de cada diez menores de cinco años evaluados.⁹

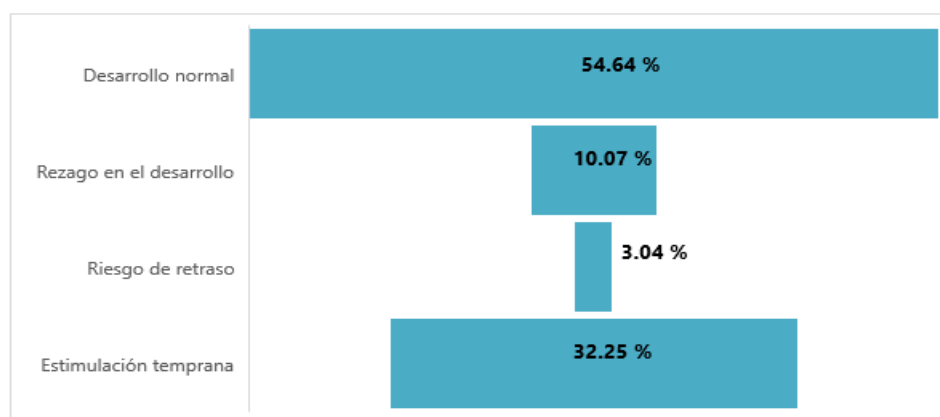
⁸ COPLADE, Baja California, Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social: PROSPERA, Componente Salud, Ejercicio 2015, Baja California, <http://www.copladebc.gob.mx/documentos/eval/desempeno/2016/EVALUACION%20PROSPERA%20SALUD.pdf>

⁹ Gobierno Baja California. (2016) Tercer informe de Gobierno <http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%202%20Sociedad%20Saludable.pdf>

El tercer informe de gobierno que incluye las cifras de 2016, porcentaje de desnutrición se estima **que la desnutrición fue posible reducirla en 1.2 puntos porcentuales mediante la estrategia de Manejo Integral de Nutrición Infantil** con Grupos de Apoyo Mutuo (MINIGAM), aunque como se visualizó en la gráfica anterior, el número de consultas en este rubro fue el más reducido.¹⁰

También es importante destacar en la gráfica precedente, que la consulta para brindar suplementos alimenticios a menores de 5 años es de las de mayor frecuencia, por lo que se puede considerar que este elemento puede tener impacto positivo en el elemento preventivo acerca de la desnutrición en menores de 59 semanas de edad. En general, el Programa de Inclusión Social PROSPERA, componente Salud, dirigido a menores de cinco años, muestra distribución en la gráfica siguiente:

Gráfica 5. Distribución porcentual de acciones del Programa de Inclusión Social PROSPERA 2016, en menores de 5 años, Baja California (porcentaje)



Fuente: Gobierno del Estado de Baja California. (2016), Tercer Informe de Gobierno. Sociedad Saludable. Pp. 70

¹⁰ Gobierno Baja California. (2016) Tercer informe de Gobierno <http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%20%20Sociedad%20Saludable.pdf>

Para brindar un mejor servicio
a las personas afiliadas a

PROSPERA

PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL



Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

El Programa de Inclusión Social (PROSPERA) fue objeto de una evaluación al desempeño elaborada en 2016, a la cuenta pública 2015. De las evaluaciones se deriva una ponderación y una serie de recomendaciones que, a visión del evaluador de manera objetiva, que mejorarán el desempeño del programa, en caso de atenderlas. Es así que, para el Programa PROSPERA, se revisarán las recomendaciones emitidas en la Evaluación Específica de Desempeño al Programa de Inclusión Social (PROSPERA) analizando su atención en el ejercicio fiscal 2016 a la fecha.

Estas recomendaciones, presentan un avance parcial o completo, el cual deberá ser ponderado según como se presenta a continuación:

Grado de Atención – Ponderación	
Atendida	100%
Compromiso de Mejora	80%
Parcialmente Atendida	50%
Sin atender	0%

Atención a las Recomendaciones de la Evaluación

El análisis presenta el grado de atención de las recomendaciones descritas en la evaluación al Programa PROSPERA en el ejercicio fiscal 2016. El estudio presenta los siguientes elementos de análisis: la recomendación, la atención a la misma, grado de atención y ponderación.

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016

Tabla 11. Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA), componente Salud, ejercicio 2015.

Observación	Atención	Grado de Atención 2017	Ponderación
Instaurar de forma explícita mecanismos de seguimiento sobre los aspectos susceptibles de mejora señalados en evaluaciones anteriores.	El Gobierno de Baja California cuenta con la Estrategia de Seguimiento a los Aspectos Susceptible de Mejora de nombre BCMejora; aunado a esto, el ISESALUD se comprometió a dar seguimiento a las recomendaciones gestionando reuniones con los principales responsables del Desempeño del Programa PROSPERA.	Atendida	100%
Establecer metas y objetivos incluyendo la población total señalada como beneficiaria en sus diversos grupos y zonas, que permitiría conocer la cobertura y el impacto real de las acciones realizadas en sus diversas aristas.	Se incluyeron Metas y acciones relacionadas al PROSPERA en el POA 2017, como "Mantener el control al 95% de las Familias beneficiarias del programa PROSPERA en el Estado mediante el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud".	Atendida	100%
Elaboración de un diagnóstico integral de la cobertura y recursos destinados para la población objetivo, su costo, efectividad e impacto, que permita canalizar con mayor efectividad las acciones desarrolladas en futuros ejercicios de PROSPERA, componente salud.	En 2016, se elaboró el Diagnóstico de Trabajo del Programa PROSPERA: IDEA.	Atendida	100%
Enfatizar en la transparencia y el acceso a la información de manera pública sobre los objetivos, metas, coberturas y recursos implementados durante la ejecución del Programa en mención.	Ante esta recomendación, el ISESALUD estableció como Compromiso la publicación en el portal de transparencia institucional, aquella información relevante del Programa PROSPERA.	Compromiso de Mejora	80%

**Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social
(PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016**

Observación	Atención	Grado de Atención 2017	Ponderación
Asegurar y justificar la dotación de tecnología en las Unidades Médicas Móviles, con la finalidad de proveer el servicio y óptimo control de la información recabadas en las zonas vulnerables o de difícil acceso.	Ante esta recomendación, el ISESALUD ya estableció el compromiso de atenderla, estableciendo la actualización de equipo tecnológico para las Unidades Médicas Móviles del Programa.	Compromiso de Mejora	80%
Trabajo interinstitucional en los diversos niveles de gobierno que permitan complementar y mejorar la toma de decisiones, así como la información disponible en beneficio de la población vulnerable.	El Programa PROSPERA, en su componente Salud, requiere de una coordinación de esfuerzos interinstitucionales con los Ayuntamientos de Tijuana, Tecate y Ensenada, principalmente.	Atendida	100%
Mayor seguimiento o facultades para la Secretaría de Planeación y Finanzas respecto a los instrumentos de medición y verificación del ejercicio de los recursos del Programa Prospera, ya que estos se reportan de manera directa en el formato único de los Programas Federales de Hacienda, por lo que su programación y presupuestación no forman parte del proceso presupuestario de la Entidad, mismo que es evaluado, programado y presupuestado por SPF y el ISESALUD.	Se integraron metas relacionadas al Programa PROSPERA en el Programa Operativo Anual (POA) del ISESALUD.	Atendida	100%
Evidenciar la falta de seguimiento de las recomendaciones de la evaluación anterior, pues como efecto de la presente se ha identificado que no fueron atendidas.	En el marco de la Estrategia BCMejora, el ISESALUD dio seguimiento a las Recomendaciones derivadas de la Evaluación Específica de Desempeño del Programa PROSPERA, ejercicio fiscal 2014.	Atendida	100%

Fuente: Elaboración propia.

A manera de conclusión, derivado del análisis de las recomendaciones emitidas el ejercicio fiscal pasado, se determina que la Atención a las Recomendaciones derivadas de la Evaluación Específica de Desempeño del programa, del ejercicio fiscal 2015, concentra los siguientes hallazgos:

1. Todas las recomendaciones han sido Atendidas o se encuentran en proceso de atenderse.
2. En general, se tiene un porcentaje de **95%** en la atención de las Recomendaciones, lo cual es una atención adecuada, ya que refleja el compromiso del ISESALUD para la mejora en el desempeño de los recursos federales.
3. Se felicita el seguimiento que le ha dado el ISESALUD a la mejora del desempeño de los recursos federales, ya que, dando seguimiento a las recomendaciones emitidas de las evaluaciones externas, permiten tener una mejor calidad del gasto público federalizado.

PROSPERA

PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL

36

Conclusiones y Recomendaciones

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)

Ámbitos programáticos, presupuestal, indicadores, de cobertura y aspectos susceptibles de mejora

Fortalezas

Ámbito Programático

- Se cuenta con una clara definición del proyecto en las reglas de operación publicadas en el diario oficial de la federación 2016, las cuales se llevarán a cabo en función de la capacidad operativa y presupuestal del programa.
- Se cuenta con un convenio entre la federación y el estado, sobre la transferencia de recursos federales, de acuerdo al marco de coordinación.
- El seguimiento al Programa es mediante una Plataforma que incluye las evaluaciones cualitativas que se recopilan a través del Programa Aval Ciudadano.
- Los resultados del programa se integran en el "Informe Puntos Centinelas", recuperando la información de los Cuatro Componentes que integran el Programa y presentando información Transversal.

37

Ámbito de atención de aspectos susceptibles de mejora

- Se han atendido el 95% de las recomendaciones de la evaluación al ejercicio 2015 de estos recursos.

Ámbito de Cobertura

- se atendieron a más de 37 mil familias con los recursos de PROSPERA 2016.

Oportunidades

Ámbito Programático

- Establecer proyectos transversales de inclusión social a la salud, ya que siendo un programa federal y enfocado a diferentes componentes como educación, salud, alimentario y de vinculación, al desarrollarse dará como resultado que el presupuesto ejercido sea significativo y contundente para la población objetivo.

Oportunidades

Ámbito Cobertura

- Ampliar la Cobertura de Beneficiarios, respecto al nivel de Atención, optimizando los recursos que se emplean para atender el Catálogo CAUSES, como resultado de la eliminación de la doble afiliación.

-

Oportunidades

Ámbito Cobertura

- A comparación de indicadores de Impacto, fortalece el Desarrollo y cumplimiento de los objetivos, ya que este programa forma parte prioritaria en las Estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, por lo que la transversalidad del Programa reedita en beneficios a la Sociedad: económicos, sociodemográficos educativos y principalmente de salud.

Debilidades

Ámbito Presupuestal

- No se está ejerciendo el presupuesto al 100%, por lo que es indispensable desarrollar metas y objetivos específicos, reales, aplicables por la Unidad Ejecutora, de acuerdo a una programación que arroje los resultados esperados.
- No se aprobó presupuesto para este programa al inicio del ejercicio fiscal, sería sustancial para el proyecto contar con un presupuesto autorizado al inicio del ejercicio para alcanzar las metas planificadas durante todo el ejercicio evaluado.
- El caso de la ampliación por Modificación al Convenio, implica el cumplimiento de metas específicas, que no debieron considerarse en la Programación del ISESALUD, ya que inercialmente afecta el cumplimiento de los objetivos incluidos en la Programación 2017 y no del ejercicio 2016, como correspondería.

39

Debilidades

Ámbito Cobertura

- Las líneas de atención médica incluidos en el CAUSES, representa una oportunidad para los beneficiarios, sin embargo el incremento respecto al número de pacientes en atención implica la necesidad de incrementar los recursos transferidos al Sector Salud, para garantizar la continuidad del programa, en la actualidad aunque no se descuidan los temas de salud, las fuentes de fondeo de los mismos se ven amenazadas por la disminución de la recaudación y los boquetes fiscales a nivel Nacional.

Amenazas

Ámbito Presupuestal

- La falta de un ejercicio adecuado puede dar lugar a un recorte presupuestal para los próximos ejercicios fiscales por parte de la federación.
- El análisis de los gastos generados en el programa da como resultado que el gasto corriente rebasa con más del **68% a los gastos de inversión del programa, lo que se considera que no es óptimo ni equilibrado.**
- A la fecha no se ha aplicado la Normatividad según el Convenio, ya que constantemente se refrendan los recursos de ejercicios pasados sin que se hagan las devoluciones al programa, los subejercicios de acuerdo a la tendencia de la Disponibilidad de los Recursos Federales, amenaza las asignaciones presupuestales, a los Programas actuales en futuros ejercicios fiscales.

40

Recomendaciones

Ámbito presupuestal

- Aplicar estrategias y mecanismos de asignación presupuestal objetiva, ya que los conceptos de gasto como son los servicios para la atención Médica tuvieron solo un 17.66% y los suministros para las mismas no fueron tan contundentes solo se generó el 8.81%, esto implica una desigualdad en la asignación presupuestal hay mayor gasto al pago de servicios personales.

Ámbito de cobertura

- Ampliar la cobertura de servicios Médicos de salud, generando mayor inclusión de la población vulnerable, el objetivo es poder acrecentar las

cantidades presupuestal por familia, ya que no es suficiente para los servicios brindados, es necesario generar nuevas fórmulas para la asignación y distribución presupuestal por persona esto permitirá generar un presupuesto más eficiente.

Ámbito de indicadores

- Verificar mediante los informes de cumplimiento de Indicadores del Programa, la posición a nivel nacional y retomar las experiencias de éxito en aquellos casos en los que sale mal evaluado el Programa.

Ámbito programático

- Si bien, por parte de las Unidades Ejecutoras, estas no deben considerar en su Programación Inicial los recursos ni compromisos de meta, ante los cuales no se tenga la seguridad de recepción de recursos federales, se recomienda establecer los compromisos institucionales (en metas y acciones), una vez firmados los acuerdos en el Convenio.

Fuentes de información

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado. (2016). Evaluación PROSPERA, Componente Salud. Baja California. Recuperado el 28 de mayo de 2017, de <http://www.copladebc.gob.mx/documentos/eval/desempeno/2016/EVALUACION%20PROSPERA%20SALUD.pdf>

Comité Técnico de la Coordinación Nacional. (2016). Lineamientos Operativos de Prospera, Programa de inclusión Social para el Ejercicio Fiscal 2016. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS_OPERATIVOS_2016._APROBADOS_CT__9_DE_SEPTIEMBRE_2016.pdf

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado. (2016). Evaluación PROSPERA, Componente Salud, Baja California ejercicio 2015. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de <https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiRmMjAipbUAhXni1QKHbU2D-IQFggwMAM&url=http%3A%2F%2Findicadores.bajacalifornia.gob.mx%2Fconsultaciudadana%2Fevaluaciones%2F2016%2FEvaluacion%2520Prospera%2520Salud%25202015%2520CONAC.docx&usg=AFQjCNFQmhrbYdR4ZI9nR9XrWK6oLSAnNw>

42

COPLADE, Baja California, Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social: PROSPERA, Componente Salud, Ejercicio 2015, Baja California,

Gobierno Baja California. (2016) Tercer informe de Gobierno. Recuperado el 30 de mayo de 2017, de <http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%202%20Sociedad%20Saludable.pdf>

Fiscalización Superior de la Cuenta Pública. (2014-2017). Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2014i/Documentos/Auditorias/2014_0216_a.pdf

Secretaría de Gobernación (2016). CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California. 14/06/2016. Recuperado el 30 de mayo de 2017, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5441160&fecha=14/06/2016

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016

Secretaría de Salud. (2016). Esquema de Corresponsabilidades en el Componente Salud. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema_de_Corresponsabilidades_en_el_Componente_Salud-PROSPERA-Daniel_Aceves.pdf

Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social (PROSPERA), componente Salud, 2016. Formato CONAC. Disponible: <http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/menuResultados2016.jsp>

Programa Operativo Anual (POA) 2016 del ISESALUD. Disponible en: <http://www.bajacalifornia.gob.mx/portal/cuentapublica/index.jsp>

Programa Operativo Anual (POA) 2017 del ISESALUD. Disponible en: <http://www.bajacalifornia.gob.mx/portal/cuentapublica/index.jsp>

Lineamientos Generales para el Seguimiento de las Recomendaciones derivadas de Evaluaciones Externas "BCMejora". Disponible en: http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/menuResultado_evaluaciones.jsp

Documento de Compromisos de Mejora del ISESALUD.

Información del Programa PROSPERA: <http://www.gob.mx/prospera>; <http://plataformacelac.org/programa/264>

43

Nota periodística. Disponible en: <http://www.uniensenada.com/noticias/bajacalifornia/465532/prospera-abre-fecha-para-reincorporar-a-beneficiarios.html>

Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2014-2019.

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018.

Programa Sectorial de Salud Baja California 2015-2019.

3er Informe de Gobierno DE Estado de Baja California.

PROSPERA Gobierno Federal, disponible en: <https://www.gob.mx/prospera>

Reglas de operación Programa PROSPERA programa de inclusión social, disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5468069&fecha=29/12/2016

Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
1.1 Nombre completo de la evaluación: Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social PROSPERA Componente Salud 2016.
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 10/04 /2017
1.3 Fecha de término de la evaluación: 10/07/2017
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: Nombre: Artemisa Mejía Bojórquez Unidad Administrativa: Dirección de Planeación y Evaluación, Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Programa de Inclusión Social PROSPERA Componente salud 2016 contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2017, correspondiente al ejercicio fiscal 2016, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los recursos federales de las dependencias o entidades, para contribuir a la toma de decisiones.
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ol style="list-style-type: none">1 Realizar una valoración de los resultados y productos de los recursos federales del ejercicio fiscal 2016, mediante el análisis de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal.2 Analizar la cobertura del programa, su población objetivo y atendida, distribución por municipio, condición social, etc., según corresponda.3 Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto.4 Analizar los indicadores, sus resultados en 2016, y el avance en relación con las metas establecidas.5 Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de contar con ella.6 Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato

anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto.

- 7 Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- 8 Identificar las principales recomendaciones del programa estatal o recurso federal evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

1.7 Metodología utilizada de la evaluación:

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__x _ Otros_x__
Especifique:_____

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La evaluación específica de desempeño se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las instancias responsables de operar el programa, así como información adicional que la instancia evaluadora considero necesaria para complementar dicho análisis.

Se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucran el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como documentación pública.

2 PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El cumplimiento Presupuestal del Programa Prospera componente Salud fue de 75.17 % por lo cual el ejercicio presupuestal fue medianamente atendido.
- Los recursos se distribuyeron en los capítulos de gasto Servicios Personales, referidas específicamente a salarios representando el 70.92%, respecto Materiales y suministros, tuvo una asignación del 8.81%, así como los Servicios Generales el 17.66% y en cuanto a los Bienes muebles e inmuebles intangibles, únicamente el 2.61%, lo que describe un mayor el gasto operativo en sueldos, contra los suministros básicos para accionar el ejercicio y la prácticas médicas.
- Se implementaron estrategias por parte de ISSESALUD para la prevención de la salud y detección oportuna de enfermedades, incluyendo aspectos curativos y de control de los principales padecimientos, beneficiando a un número representativo de familias con diferentes consultas y tratamientos médicos
- La cobertura fue de 37, 066 familias en el ejercicio 2016.

- Los indicadores del programa Prospera:
 - I. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias. (bimestral) es de 93.76 %
 - II. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. (bimestral) es de 96.08
 - III. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional. (bimestral) es de 99.98 %
 - IV. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento (bimestral) es de 96.29
 - V. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento. (bimestral) es de 98.29%.

2.2 Señalar cuales son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.

Fortalezas:

Ámbito Programático

- Se cuenta con una clara definición del proyecto en las reglas de operación publicadas en el diario oficial de la federación 2016, las cuales se llevarán a cabo en función de la capacidad operativa y presupuestal del programa.
- Se cuenta con un convenio entre la federación y el estado, sobre la transferencia de recursos federales, de acuerdo al marco de coordinación.
- El seguimiento al Programa es mediante una Plataforma que incluye las evaluaciones cualitativas que se recopilan a través del Programa Aval Ciudadano.
- Los resultados del programa se Integran en el "Informe Puntos Centinelas", recuperando la información de los Cuatro Componentes que integran el Programa y presentando información Transversal.

Ámbito de Atención de Aspectos Susceptibles de Mejora

- Se han atendido el 95% de las recomendaciones de la evaluación al ejercicio 2015 de estos recursos.

Ámbito de Cobertura

- se atendieron a más de 37 mil familias con los recursos de PROSPERA 2016.

Oportunidades:

Ámbito Programático

- Establecer proyectos transversales de inclusión social a la salud, ya que

siendo un programa federal y enfocado a diferentes componentes como educación, salud, alimentario y de vinculación, al desarrollarse dará como resultado que el presupuesto ejercido sea significativo y contundente para la población objetivo.

Ámbito Cobertura

- Ampliar la Cobertura de Beneficiarios, respecto al nivel de Atención, optimizando los recursos que se emplean para atender el Catálogo CAUSES, como resultado de la eliminación de la doble afiliación.

Ámbito de Indicadores

- La comparación de indicadores de Impacto, fortalece el Desarrollo y cumplimiento de los objetivos, ya que este programa forma parte prioritaria en las Estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, por lo que la transversalidad del Programa reditúa en beneficios a la Sociedad: económicos, sociodemográficos educativos y principalmente de salud.

Debilidades:

Ámbito Presupuestal

- No se está ejerciendo el presupuesto al 100%, por lo que es indispensable desarrollar metas y objetivos específicos, reales, aplicables por la Unidad Ejecutora, de acuerdo a una programación que arroje los resultados esperados.
- No se aprobó presupuesto para este programa al inicio del ejercicio fiscal, sería sustancial para el proyecto contar con un presupuesto autorizado al inicio del ejercicio para alcanzar las metas planificadas durante todo el ejercicio evaluado
- El caso de la ampliación por Modificación al Convenio, implica el cumplimiento de metas específicas, que no debieron considerarse en la Programación del ISESALUD, ya que inercialmente afecta el cumplimiento de los objetivos incluidos en la Programación 2017 y no del ejercicio 2016, como correspondería.

Ámbito de Cobertura

- Las líneas de atención médica incluidos en el CAUSES, representa una oportunidad para los beneficiarios, sin embargo el incremento respecto al número de pacientes en atención implica la necesidad de incrementar los recursos transferidos al Sector Salud, para garantizar la continuidad del programa, en la actualidad aunque no se descuidan los temas de salud, las fuentes de fondeo de los mismos se ven amenazadas por la disminución de la recaudación y los boquetes fiscales a nivel Nacional.

Amenazas:

Ámbito Presupuestal

- La falta de un ejercicio adecuado puede dar lugar a un recorte presupuestal para los próximos ejercicios fiscales por parte de la federación.
- El análisis de los gastos generados en el programa da como resultado que el gasto corriente rebasa con más del 68% a los gastos de inversión del programa, lo que se considera que no es óptimo ni equilibrado.
- A la fecha no se ha aplicado la Normatividad según el Convenio, ya que constantemente se refrendan los recursos de ejercicios pasados sin que se hagan las devoluciones al programa, los subejercicios de acuerdo a la tendencia de la Disponibilidad de los Recursos Federales, amenaza las asignaciones presupuestales, a los Programas actuales en futuros ejercicios fiscales.

3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Programa PROSPERA componente de salud como herramienta de cercanía a los servicios de Salud a la población vulnerable, y su principal objetivo es asegurar, de manera gratuita, el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva de 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES representan una de las mejores estrategias de Salud del Plan Nacional de Desarrollo.

La unidad ejecutora Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado (ISESALUD), que obtuvo un presupuesto autorizado de \$27,500,764.00, solo ejerció 75.17% del presupuesto Autorizado; y la cobertura del ejercicio 2016 fue 37, 066 familias.

Las recomendaciones emitidas el ejercicio fiscal pasado, se determina que la Atención a las Recomendaciones derivadas de la Evaluación Específica de Desempeño del programa, del ejercicio fiscal 2015, se tiene que todas las recomendaciones han sido Atendidas o se encuentran en proceso de atenderse y se tiene un porcentaje de 95% en la atención de las recomendaciones, lo cual es una atención adecuada, ya que refleja el compromiso del ISESALUD para la mejora en el desempeño de los recursos federales.

<p>3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:</p> <p>Ámbito presupuestal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar estrategias y mecanismos de asignación presupuestal objetiva, ya que los conceptos de gasto como son los servicios para la atención Médica tuvieron solo un 17.66% y los suministros para las mismas no fueron tan contundentes solo se generó el 8.81%, esto implica una desigualdad en la asignación presupuestal hay mayor gasto al pago de servicios personales. <p>Ámbito de cobertura</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar la cobertura de servicios Médicos de salud, generando mayor inclusión de la población vulnerable, el objetivo es poder acrecentar las cantidades presupuestal por familia, ya que no es suficiente para los servicios brindados, es necesario generar nuevas fórmulas para la asignación y distribución presupuestal por persona esto permitirá generar un presupuesto más eficiente. <p>Ámbito de indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar mediante los informes de cumplimiento de Indicadores del Programa, la posición a nivel nacional y retomar las experiencias de éxito en aquellos casos en los que sale mal evaluado el Programa. <p>Ámbito programático</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si bien, por parte de las Unidades Ejecutoras, estas no deben considerar en su Programación Inicial los recursos ni compromisos de meta, ante los cuales no se tenga la seguridad de recepción de recursos federales, se recomienda establecer los compromisos institucionales (en metas y acciones), una vez firmados los acuerdos en el Convenio.
--

<p>4 DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA</p> <p>4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Rodrigo Maciel Borrayo</p> <p>4.2 Cargo: Coordinador de la Evaluación</p> <p>4.3 Institución a la que pertenece: BPS México</p> <p>4.4 Principales colaboradores:</p> <p>4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: rmacielborrayo@hotmail.com</p> <p>4.6 Teléfono (con clave lada): 686-2-20-48</p>

<p>5 IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA (S)</p> <p>5.1 Nombre del (los) programa (s) evaluado (s): Programa de Inclusión Social PROSPERA, Componente Salud Ejercicio 2016</p> <p>5.2 Siglas: PROSPERA</p> <p>5.3 Ente público coordinador del (los) programa (s): Secretaría de Salud del Estado de Baja California</p>
--

5.4 Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s): Poder Ejecutivo__x_ Poder Legislativo___ Poder Judicial___ Ente Autónomo___
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s): Federal__x_ Estatal___ Municipal___
5.6 Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) y del (los) titular (es) a cargo del (los) programa (s): Secretario de Salud en el Estado y Director General de ISESALUD BC: Dr. Guillermo Trejo Dozal Director de Servicios de Salud de ISESALUD, ISESALUD BC: Dr. Rigoberto Isarraráz Hernández
5.7 Nombre del (los) titular (es) de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s), (Nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): Dirección de Servicios de Salud, ISESALUD BC: Dr. Guillermo Trejo Dozal gtrejo@saludbc.gob.mx , (686)559 58 00 ext.4114 Dr. Rigoberto Isarraraz Hernández, rigobertoisa@yahoo.com.mx , teléfono: (686)559 58 00 ext. 4213.

6 DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación: Adjudicación directa__x_ Invitación a tres___ Licitación pública___ Licitación pública nacional___ Otra (señalar)___
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE)
6.3 Costo total de la evaluación: \$ 100,0000.00 M.N. (Cien mil pesos) más IVA.
6.4 Fuente de financiamiento: Recursos fiscales estatales Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE).

7 DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: Página web de COPLADE http://www.copladebc.gob.mx/ Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html
7.2 Difusión en internet del formato: Página web de COPLADE http://www.copladebc.gob.mx/ Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html



BAJACALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

