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



**2016**

### 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

**BPS México**

**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 Secretaria de Salud (SALUD BC) y de la Secretaria 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](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS_OPERATIVOS_2016._APROBADOS_CT) 9\_DE\_SEPT IEMBRE\_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 **2**

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.

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

##### 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 **3**

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.

##### 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

**4**

con las metas establecidas.

* 1. Estudiar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de contar con ella.
  2. 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.
  3. 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.
  4. Examinar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, los retos y las recomendaciones de los programas y recursos federales evaluados.



**5**

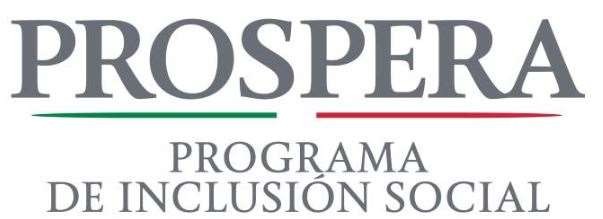
**Datos generales Programa de Inclusión Social PROSPERA**

**Componente salud 2016**

##### Datos generales del programa

###### Nombre del programa evaluado:

**Programa de Inclusión Social PROSPÉRA 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 **6**

pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad.

##### 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.**

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.

**7**



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 Secretaria 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 Bajo California.

**8**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dependencia**  **responsable** | **Entidad responsable** | **Unidad responsable** |
| Secretaria de Salud | Instituto de Servicios de | Departamento de |
| (SALUD BC | Salud Pública del Estado | Extensión de Cobertura |
|  | de Bajo California | Estatal y a la Dirección de |
|  | (ISESALUD) | 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  Consulta a embarazadas | 233 399 |
| 5788 |

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

**9**

**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:

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

**Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019**

**Programa Sectorial de Salud 2015-2019**

**10**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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

**11**



**BPS México**

**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

**12**

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.

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:

1. 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](http://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 **13**

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.**

1. Tercer informe de gobierno del Estado de Baja California. <http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%202%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 |

**14**

**IPC 47**

**IPC 48**

**IPC 49**

Unidades médicas en las que registran 90% o más de la programación y asistencia a talleres comunitarios

Titulares con citas médicas programadas

Titulares con talleres comunitarios de la salud programados

100.00

97.60

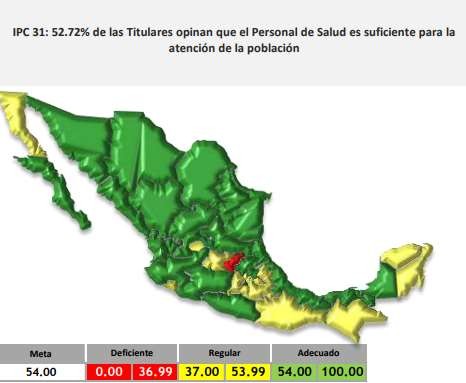
94.47

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. **15**

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 16**

**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.



100.00

90.00

80.00

70.00

60.00

50.00

40.00

30.00

20.00

10.00

0.00

2012.5

78.06

90.70

79.17

71.10

2013

2013.5

2014

2014.5

2015

2015.5

2016

2016.5

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.

**17**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 REPSS. 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.**

**18**

|  |
| --- |
| **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.

**19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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

|  |
| --- |
| **Unidades médicas en las que se realiza vigilancia**  **del estado nutricional de los niños** 87.50  **Familias que están registradas en la misma unidad**  **de salud para PROSPERA y Seguro Popular** 78.06  **Titulares que recibieron los medicamentos**  **recetados** 78.79  **Titulares que consideran que el personal de salud**  **es suficiente para la atención de la población** 52.72  **Unidades médicas donde el 80% es el médico quien**  **atiende a las familias PROSPERA** 50.00 |

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

**20**

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 |

**21**

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. Modificatorio 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 Modificatorio 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>

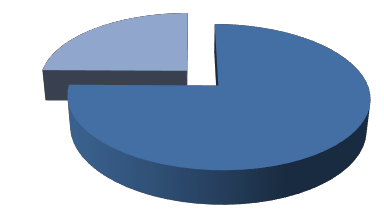
Para el mes de marzo de 2016 se presentó una **modificación al Convenio**, a fin de **incrementar los recursos presupuestarios federales** a transferir, correspondientes a PROSPERA Programa de Inclusión Social, recursos presupuestales federales hasta por la cantidad de **$34´529,566.00 (Treinta y 22**

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 cumplimento 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

**No ejercido 24.83%**

**Presupuesto 2016**

**Ejercido 75.17%**

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

**23**

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**

**25**

**Presupuesto ejercido: $20 672 375.00**

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



**26**

**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 **27**

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

1. 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 28**

**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

Sesiones educativas

5%

Tratamiento de suplementos a mujeres en

lactancia

Tratamieto de suplementos a mujeres embarazadas

Tratamiento de suplementos en menores de 5 años

Consultas a menores de 5 años con desnutrición

2%

1%

16%

1%

Consultas a menores de 5 años 12%

Consultas a embarazadas

2%

0% 2% 4% 6% 8% 10% 12% 14% 16%

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 **29**

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 brindó́ 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>

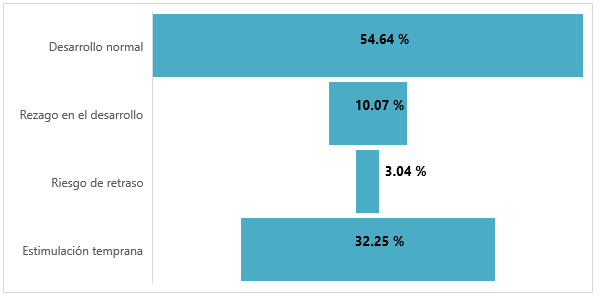
El tercer informe de gobierno que incluye las cifras de 2016, porcentaje de desnutrición se estima **que la desnutrición fue posible reducirla en 1.2 puntos porcentuales mediante la estrategia de Manejo Integral de Nutrición Infantil** con Grupos de Apoyo Mutuo (MINIGAM), aunque como se visualizó en 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 30**

**(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%202%20Sociedad%20Saludable.pdf>



**31**

**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% |

**32**

###### 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.

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 | El Gobierno de Baja California |  |  |
| de seguimiento sobre los aspectos | cuenta con la Estrategia de |  |  |
| susceptibles de mejora señalados en | Seguimiento a los Aspectos |  |  |
| evaluaciones anteriores. | Susceptible de Mejora de nombre |  |  |
|  | BCMejora; aunado a esto, el |  |  |
|  | ISESALUD se comprometió a dar | Atendida | **100%** |
|  | seguimiento a las recomendaciones |  |  |
|  | gestionando reuniones con los |  |  |
|  | principales responsables del |  |  |
|  | Desempeño del Programa |  |  |
|  | PROSPERA. |  |  |
| Establecer metas y objetivos incluyendo la | Se incluyeron Metas y acciones |  |  |
| población total señalada como | relacionadas al PROSPERA en el |  |  |
| beneficiaria en sus diversos grupos y | POA 2017, como “Mantener el |  |  |
| zonas, que permitiría conocer la cobertura  y el impacto real de las acciones | control al 95% de las Familias  beneficiarias del programa | Atendida | **100%** |
| realizadas en sus diversas aristas. | PROSPERA en el Estado mediante el |  |  |
|  | acceso al Paquete Básico |  |  |
|  | Garantizado de Salud”. |  |  |
| 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 | Ante esta recomendación, el |  |  |
| la información de manera pública sobre | ISESALUD estableció como |  |  |
| los objetivos, metas, coberturas y recursos implementados durante la ejecución del  Programa en mención. | Compromiso la publicación en el portal de transparencia  institucional, aquella información | Compromiso de Mejora | **80%** |
|  | relevante del Programa PROSPERA. |  |  |

**33**

**34**

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

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. **35**



**Evaluación Específica de Desempeño del Programa de Inclusión Social**

**(PROSPERA, componente Salud), Ejercicio 2016**

**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 **37**

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.

**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.

-

**38**

**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 Desarrolla, 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, **39**

como correspondería.

**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 **41**

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%](http://www.copladebc.gob.mx/documentos/eval/desempeno/2016/EVALUACION%25) 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[://ww](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS_OPERA)w.g[ob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS\_OPERA](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139143/LINEAMIENTOS_OPERA) TIVOS\_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[://ww](http://www.google.com.mx/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=4&amp;cad)w.g[oogle.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad](http://www.google.com.mx/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=4&amp;cad)

=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiRmMjAipbUAhXni1QKHbU2D- IQFggwMAM&url=http%3A%2F%2Findicadores.bajacalifornia.gob.mx%2Fconsultac iudadana%2Fevaluaciones%2F2016%2FEvaluacion%2520Prospera%2520Salud%252 **42**

02015%2520CONAC.docx&usg=AFQjCNFQmhrbYdR4Zl9nR9XrWK6oLSAnNw

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%20Salu> dable.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](http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2014i/Documentos/Auditorias/2014_0216_a.pdf)

[\_a.pdf](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

Secretaria de Salud. (2016). Esquema de Corresponsabilidades en el Componente Salud. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de https[://ww](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema_de_Correspon)w.g[ob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema\_de\_Correspon](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema_de_Correspon) sabilidades\_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://www.gob.mx/prospera%3B) **43**

<http://plataformacelac.org/programa/264>

Nota periodística. Disponible en: [http://www.uniensenada.com/noticias/bajacalifornia/465532/prospera-abre-fecha-para-](http://www.uniensenada.com/noticias/bajacalifornia/465532/prospera-abre-fecha-para-reincorporar-a-beneficiarios.html) [reincorporar-a-beneficiarios.html](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 |
| **1.3Fecha de término de la evaluación:** 10/07/2017 |
| **1.4Nombre 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:**   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 |

**44**

**45**

|  |
| --- |
| anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto.   1. Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. 2. 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. |
| **1.7Metodología 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** |
| * 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:   1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias. (bimestral) es de 93.76 %   2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. (bimestral) es de 96.08   3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional. (bimestral) es de 99.98 %   4. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento (bimestral) es de 96.29   5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento. (bimestral) es de 98.29%. |
| **2.2Señalar 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 |

**46**

|  |
| --- |
| 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 Desarrolla, 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. |

**47**

|  |
| --- |
| **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. |

**48**

|  |
| --- |
| **3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN** |
| **3.1Describir 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. |

**49**

|  |
| --- |
| **3.2Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:** |
| **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. |

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

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

|  |
| --- |
| **5.4Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):**  Poder Ejecutivo x\_ Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo |
| **5.5Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):**  Federal x\_ Estatal Municipal |
| **5.6Nombre 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 |
| **5.7Nombre 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](mailto:gtrejo@saludbc.gob.mx), (686)559 58 00 ext.4114  Dr. Rigoberto Isarraraz Hernández, [rigobertoisa@yahoo.com.mx](mailto:rigobertoisa@yahoo.com.mx) , teléfono: (686)559 58 00 ext. 4213. |

**50**

|  |
| --- |
| **6 DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN** |
| **6.1Tipo de contratación:**  Adjudicación directa x\_ Invitación a tres Licitación pública Licitación pública nacional Otra (señalar) |
| **6.2Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:**  Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE) |
| **6.3Costo total de la evaluación:** $ 100,0000.00 M.N. (Cien mil pesos) más IVA. |
| **6.4Fuente 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> |
| **7.2Difusión 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> |

**51**

