****

**Índice**

**1.-** Introducción

**2.-** Datos generales del Fondo

**3.-** Resultados logrados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

**3.1.-** Análisis del cumplimiento de los objetivos y metas establecidos.

**3.2.-** Análisis de indicadores con que cuenta el fondo y avances presentados.

**3.3.-** Análisis del presupuesto original, modificador y ejercido.

**4.-** Análisis de Cobertura de la población potencial, población objetivo y cobertura de atención.

**5.-** Análisis de las recomendaciones atendidas y los avances de aspectos susceptibles de mejora.

**6.-** Conclusiones y recomendaciones

Análisis FODA

Conclusiones

Recomendaciones

**7.-** Fuentes de Información y Anexos

**1.- Introducción**

Esta evaluación se realizo mediante un análisis en el contexto de salud pública específicamente para el Estado de Baja California a través de diferentes documentos estadísticos publicados en fuentes oficiales del gobierno federal y estatal.

Con la información obtenida se adquirió el contexto para dar inicio con el análisis central del presente documento, la Evaluación Específica del Desempeño del Fondo Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). del Estado de Baja California, el cual abarca los siguientes puntos:

1. Resultados obtenidos en el desempeño de los objetivos y metas planteados,
2. Indicadores de resultado,
3. Desempeño presupuestal del Fondo, y
4. Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).

Los cuales se analizaron tanto con investigación de gabinete como a través de entrevistas a funcionarios que operan el Fondo.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a losestados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social.

El Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios surge de la integración de programas y recursos que anteriormente se ejercían a través de los Ramos 12, 25 y 26 1, derivado de una serie de reformas y acciones con el objetivo de descentralizar las responsabilidades y los recursos humanos y materiales.

Son aportaciones de la Federación a las Entidades Federativas y al Distrito Federal que tienen como destino atender los gastos de los Servicios de Salud; de acuerdo al artículo 30 de la LCF, el monto se determina anualmente en el PEF, conforme a los siguientes criterios:

* Inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, utilizados para el cálculo de recursos transferidos a Entidades Federativas, incluye impuestos federales y aportaciones a la seguridad social.
* Recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personales transferidos a las Entidades Federativas en el ejercicio fiscal inmediato anterior; incluye ampliaciones y repercusiones para el ejercicio que se presupuesta.
* Los recursos que la Federación haya transferido a las Entidades Federativas, en el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento; otros recursos que la Federación destine para promover la equidad en los servicios de salud. La fórmula para la distribución de recursos a las Entidades Federativas, se establece en el artículo 31 de la LCF.

**2.- Datos Generales del Fondo**

**Nombre**

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

**Entidad Paraestatal responsable del Fondo**

Instituto de Servicio de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD) es la entidad encargada de otorgar y garantizar servicios de salud de calidad a los bajacalifornianos; así como fomentar una cultura de prevención y auto cuidado a través de campañas y fomento de acciones a través de diversos programas de salud.

**Presupuesto autorizado, modificado y ejercido.**

Con los recursos que las entidades federativas reciben a través del FASSA, se busca favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Además, este fondo busca una mayor equidad en el gasto público otorgado a entidades.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Presupuesto asignado inicialmente | Presupuesto Modificado | Presupuesto Ejercido | Presupuesto pagado por la SHCP |
| 2’039,507,174.97 | 2’101,686,251.98 | 2’029,772,378.01 | 2’101,074,234.81 |

**Fuente:** Diario Oficial de la Federación Ejercicio Fiscal 2017

**Objetivos del Fondo**

**Objetivo General**

El **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)** tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a los estados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social. En este contexto, para el ejercicio fiscal 2017, las principales acciones que se realizarán con los recursos destinados para el FASSA son:

**Promover:** *estilos de vida saludables* en los diferentes ámbitos y grupos de edad para contribuir a la prevención de enfermedades, así como a la protección de la salud; esto implicará hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, además de crear una cultura de auto cuidado de la salud; se dará continuidad a las acciones de vacunación a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación y los esquemas complementarios en los diferentes grupos de edad. Se desarrollarán acciones de prevención y atención a las enfermedades de rezago, entre ellas las infecciones respiratorias agudas (IRA’s), enfermedades diarreicas agudas (EDA’s), estimulación temprana y nutrición en menores de 5 años; lo cual contribuirá a reducir la tasa de mortalidad por IRA´S y EDA´S en menores de 5 años, y por ende, la mortalidad infantil.

**Proporcionar** *control prenatal a mujeres embarazadas, atención del parto y puerperio,* así como la detección oportuna del hipotiroidismo congénito en recién nacidos, con énfasis en la atención oportuna y de calidad a las embarazadas con complicaciones, acciones que contribuirán a la disminución de la mortalidad materna y perinatal.

**Fortalecer** los programas de educación sexual priorizando la atención a los adolescentes. Se consolidará la formación e incorporación del personal de salud no médico para la atención de partos no complicados; se efectuarán acciones de prevención y control para evitar la transmisión de enfermedades por vector principalmente en Chagas, Dengue, Chikungunya y Zika. Lo anterior a través de medidas de saneamiento básico, protección personal y el control de criaderos de mosquitos.

Se llevará a cabo la *prevención oportuna de enfermedades crónicas degenerativas* mediante acciones de detección integradas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares); para con ello contribuir a elevar la calidad de vida de la población, primordialmente del adulto mayor. Se otorgarán servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades en unidades de primer y segundo nivel de atención, así como en unidades de especialidades médicas que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud a la población en condición de mayor vulnerabilidad.

Se llevarán a cabo acciones para *mejorar el abasto de medicamentos e insumos* necesarios para la prestación de los servicios de salud, así como acciones de capacitación y actualización del personal de salud con el objetivo de que éstos otorguen a la población atención de calidad y calidez. Se prevé el pago de diferencias salariales y prestaciones a los trabajadores que prestan los Servicios de Salud en las entidades federativas, contratados por éstas en condiciones de precariedad y que fueron validados por las Subcomisiones estatales en el proceso de formalización laboral, lo que contribuirá a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

**Metas planteadas**

**Matriz de Indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**

|  |  |
| --- | --- |
| Nivel | Objetivo del indicador |
| Fin | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna |
| Propósito | La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. |
| Componente 1 | Servicios de salud proporcionados por personal médico. |
| Componente 2 | Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada |
| Actividad 1.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud |
| Actividad 2.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad |

**Fuente:** Elaboración propia en base en los datos del Portal de Transparencia Presupuestaria

Lo que genera los siguientes indicadores:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NIVEL | NOMBRE DEL INDICADOR | TIPO DEL INDICADOR | DIMENSIÓN | META PROGRAMADA | AVANCE AL 2DO TRIMESTRE |
| Fin | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social. | Estratégico | Eficacia | 37.1 | 113.99 |
| Propósito | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | Estratégico | Eficacia | 99.6 | 100.05 |
| Componente | Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva | Gestión | Eficiencia | 76.9 | 100 |
| Componente | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) | Estratégico | Eficacia | .84 | 104.76 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud | Gestión | Eficacia | 71.42 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud | Gestión | Eficacia | 70.23 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad | Gestión | Eficacia | 18 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad | Gestión | Eficacia | 18.68 | 100 |

**Fuente:** Elaboración propia en base en los datos del Informe sobre la Situación Económica, las finanzas públicas, y la Deuda Pública 2017.

**Población Objetivo**

Según las proyecciones del CONAPO en el 2017 la población de Baja California asciende a 3,584,605 habitantes distribuidos en los 5 municipios del Estado. (Estimaciones y proyecciones de la población por Entidad Federativa/Baja California/2010-2030/Indicadores demográficos.)

De acuerdo al programa Sectorial de Salud 2015-2019 del Estado de Baja California, se tiene un 98.86% de personas afiliadas a alguna institución de salud (IMSS, ISSSTE, ISSTECALI, Seguro Popular) esto nos deja el 1.14% de la población de Baja California sin afiliación a alguna institución de salud, ese porcentaje es la población objetivo del fondo.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública de B.C.

**Alineación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA.**

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentra alineado a todos los instrumentos de planeación aplicables en el orden federal y estatal.

Plan Nacional de Desarrollo

**Meta Nacional:** México Incluyente

* **Objetivo 2.3**Asegurar el acceso a los servicios de salud.
* **Estrategia 2.3.1**Avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud nacional
* **Estrategia 2.3.2**Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
* **Estrategia 2.3.3** Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad

Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Baja California

**Eje 2:** Sociedad Saludable

* **2.1**Acceso efectivo a servicios de salud de calidad
* **2.2**Sistema Estatal de Salud
* **2.3**Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades
* **2.7**Reducción de riesgos que afectan a la salud de la población

Programa Sectorial de Salud 2013 -2018.

* **Objetivo 1**Consolidad las acciones de protección, promoción de salud y prevención de enfermedades
* **Objetivo 2**Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad
* **Objetivo 3**Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida
* **Objetivo 5**Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
* **Objetivo 6**Avanzar en al construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaria de Salud.

Programa Sectoria de Salud Baja California 2015-2019.

* Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.
* Acceso efectivo a los servicios de salud.
* Reducción de Riesgos que afectan a la salud de la población.
* Uso efectivo de los recursos en salud.
* Sistema Estatal de Salud.

**3.-Resultados logrados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud ( FASSA).**

**3.1.- Análisis del cumplimiento de los objetivos y metas establecidos.**

El objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es proporcionar servicios de salud a la población que no está incorporada a las instituciones de seguridad social, conocida también como “población abierta”

La Matriz de Indicadores del Fondo establece los siguientes objetivos de acuerdo a los diferentes niveles de la Matriz:

|  |  |
| --- | --- |
| Nivel | Objetivo del indicador |
| Fin | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna |
| Propósito | La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. |
| Componente 1 | Servicios de salud proporcionados por personal médico. |
| Componente 2 | Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada |
| Actividad 1.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud |
| Actividad 2.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad |

El objetivo de los resultados logrados, debe realizarse de manera integral, por lo que primero se procederá a estudiar el cumplimiento de sus objetivos, y la relación que estos guardan con el cumplimiento de los Programas Presupuestarios Estatales y posteriormente se analizará la MIR del Fondo y su congruencia con los indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Programa | Fin | Propósito |
| 006- Gestión y Conducción de la Política Institucional | Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados | La política pública en materia de promoción, prevención y control de enfermedades establecida en el estado de Baja California mejora la salud de la población del Estado. |
| 008- Administración | Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados | Los recursos humanos, financieros y materiales se administran con eficiencia, transparencia y contribuyen al logro de los resultados institucionales. |
| 113- Atención Integral a la Salud | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | La población del Estado, sin importar su condición social o laboral recibe servicios de salud integral, oportuna y de calidad. |
| 116- Infraestructura para la Salud | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud y calidad | La población del estado de Baja California recibe los servicios de salud de forma oportuna, en espacios de fácil acceso, segura y digna. |
| 117- Reducción de Riesgos que Afectan a la Salud de la Población | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | La población del estado de Baja California está protegida contra factores que pueden poner en riesgo su salud en cualquier actividad de la vida |
| 168- Programa para la Atención de la Región San Quintín | Contribuir al desarrollo integral y sustentable de la región de San Quintín mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes | La población de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud |

**Fuente:** Identificación de Programas para el Ejercicio Fiscal 2017, Programa Operativo Anual, elaborado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

El objetivo de los resultados logrados, debe realizarse de manera integral, por lo que primero se procederá a estudiar el cumplimiento de sus objetivos, y la relación que estos guardan con el cumplimiento de los Programas Presupuestarios Estatales y posteriormente se analizará la MIR del Fondo y su congruencia con los indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Programa | Fin | Propósito |
| 006- Gestión y Conducción de la Política Institucional | Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados | La política pública en materia de promoción, prevención y control de enfermedades establecida en el estado de Baja California mejora la salud de la población del Estado. |
| 008- Administración | Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados | Los recursos humanos, financieros y materiales se administran con eficiencia, transparencia y contribuyen al logro de los resultados institucionales. |
| 113- Atención Integral a la Salud | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | La población del Estado, sin importar su condición social o laboral recibe servicios de salud integral, oportuna y de calidad. |
| 116- Infraestructura para la Salud | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud y calidad | La población del estado de Baja California recibe los servicios de salud de forma oportuna, en espacios de fácil acceso, segura y digna. |
| 117- Reducción de Riesgos que Afectan a la Salud de la Población | Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | La población del estado de Baja California está protegida contra factores que pueden poner en riesgo su salud en cualquier actividad de la vida |
| 168- Programa para la Atención de la Región San Quintín | Contribuir al desarrollo integral y sustentable de la región de San Quintín mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes | La población de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud |

**Fuente:** Identificación de Programas para el Ejercicio Fiscal 2017, Programa Operativo Anual, elaborado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Analizando el Fin y los propósitos de los programas presupuestarios de los Programas presupuestarios del Programa Operativo Anual (POA).

Se determino que la información es congruente con lo establecido, pero para poder seguir con el análisis de cumplimiento de los objetivos, se tiene que analizar las principales metas establecidas en el POA.

Para analizar la congruencia que estos Programas Presupuestarios estatales guardan, con la estructura de la Matriz de Indicadores de Resultados del Fondo, se presenta sus Fines y Propósitos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Programa Presupuestario Estatal | Número de Metas | % de Cumplimiento |
| 006 | Gestión y Conducción de la Política Institucional | 1 | 109.375% |
| 008 | Administración | 4 | 117.83% |
| 113 | Atención Integral a la Salud | 57 | 172.66% |
| 116 | Infraestructura para la Salud | 1 | 100% |
| 117 | Reducción de Riesgos que Afectan a la Salud de la Población | 3 | 139.25% |
| 168 | Programa para la Atención de la Región de San Quintín | 35 | 158.33% |

**Fuente:** Monitoreo Programático al IV Trimestre del 2017, elaborado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Se puede observar que el cumplimiento de sus metas en los diferentes programas estatales va por encima de lo establecido,

A continuación se muestra el cumplimiento alcanzado de las metas que inciden en el logro del objetivo principal:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programa | Meta | Unidad de Medida | Programado | Realizado | Porcentaje de cumplimiento |
| Gestión y Conducción de la Política Institucional | Impulsar la coordinación sectorial en temas de salud que afecta a la sociedad baja californiana, a través del cumplimiento de acuerdos emanados del CESA | Porcentaje | 80 | 87.5 | 109.375 |
| Administración | Proporcionar servicios de administración eficientes a las áreas de la entidad con el fin de lograr el 100% de su satisfacción | Porcentaje | 100 | 75.2 | 75.2 |
| Implementar tecnologías de información que contribuyan a agilizar y eficientizar los procesos administrativos de la Entidad | Informe | 4 | 4 | 100 |
| Cumplir con el 100%de los informes del avance de la gestión correspondientes al ejercicio fiscal 2017 | Porcentaje de cumplimiento | 100 | 100 | 100 |
| Lograr el 92% de claves de medicamento disponible en el almacén correspondiente al plan de abasto 2017 | Porcentaje | 92 | 88.44 | 96.13043478 |
| Infraestructura para la salud | Cumplir con el 100%de los informes de Infraestructura física en salud que se presenta en Junta de Gobierno | Informe | 100 | 100 | 100 |
| Atención integral a la salud | Ampliar la cobertura de atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso mediante equipos de salud itinerantes | Consulta | 161500 | 99271 | 61.46811146 |
| Mantener el control al 95% de las familias beneficiarias del programa prospera en el estado mediante el acceso al paquete básico garantizado de salud. | Porcentaje | 95 | 99 | 104.6842105 |
| Otorgar consulta externa de especialidad. | Consulta | 205,435 | 156,353 | 76.10825809 |
| Lograr que el 100% de los nacimientos atendidos, el 25% sea por cesárea. | Porcentaje | 25 | 22 | 86.8 |
| Brindar atención del parto a las mujeres embarazadas que acuden a los hospitales generales en el estado. | Nacimiento | 23,126 | 18,607 | 80.45922338 |
| Realizar estudios de Rayos X a pacientes hospitalizados. | Estudio | 38,709 | 61,046 | 157.7049265 |
| Brindar atención medica hospitalaria a la población que presenta problemas de salud. | Egreso | 42156 | 39776 | 94.35430306 |
| Realizar estudios de Rayos X en consulta externa | Estudio | 62,509 | 92,351 | 147.7403254 |
| Realizar estudios de laboratorio en consulta externa | Estudio | 658,674 | 4895230 | 743.1946608 |
| Realizar el tamizaje auditivo a los nacidos vivos atendidos en los hospitales | Tamizaje | 17,827 | 16422 | 92.11869636 |
| Otorgar tratamientos a pacientes con enfermedades oncológicas | Pacientes | 3,099 | 3286 | 106.0342046 |
| Realizar pruebas a posibles donadores de sangre para Garantizar la transfusión de sangre segura | Estudio | 164,520 | 175740 | 106.8198395 |
| Realizar estudios de laboratorio a pacientes hospitalizados. | Estudio | 1,332,975 | 1466410 | 110.0103153 |
| Otorgar consulta de primer nivel a la población de responsabilidad. | Consulta | 1,491,355 | 1031964 | 69.19640193 |
| Lograr la eficiencia programática de los programas de salud del instituto | Porcentaje | 90 | 93.11 | 103.4555556 |
| Ectodesparasitación (desparasitación) de las mascotas para evitar la propagación de la garrapata café del perro | Porcentaje | 95 | 778.86 | 819.8526316 |
| Aplicar vacunas programadas en la población canina para prevenir la rabia animal y en el humano. | Vacuna aplicada | 100 | 100 | 100 |
| Rociar el 95% o más de casas intra y peridomiciliar con insecticida residual para evitar la propagación de la Rickettsia. | Porcentaje | 95 | 304.25 | 320.2631579 |
| Incrementar la vigilancia de localidades para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, chikungunya y zika) | Localidad | 34 | 34 | 100 |
| Atender el 80% de los brotes epidemiológicos presentados y notificados en 48 horas | Porcentaje de atención | 80 | 100 | 125 |
| Lograr la clasificación final del 80% de los brotes epidemiológicos con resultados de laboratorio | Porcentaje | 80 | 100 | 125 |
| Lograr el 85% de éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera. | Porcentaje de atención | 85 | 79 | 92.94117647 |
| Realizar pruebas de tamizaje para VIH en el 100% de las embarazadas para prevenir la transmisión vertical del VIH madre a hijo. | Porcentaje | 100 | 107 | 107 |
| Realizar la detección y entrega temprana de resultados de carga viral y CD4 para asegurar la retención en los servicios de salud. | Porcentaje | 100 | 100 | 100 |
| Proporcionar el esquema básico de prevención a los niños en edad preescolar y escolar durante el ciclo escolar | Niño | 22,790 | 74267 | 325.8753839 |
| Proporcionar consulta dental a la población, en las unidades de primer nivel de atención del estado | Consulta | 82,221 | 134310 | 163.3524282 |
| Incrementar la cobertura de usuarios activos en planificación familiar, en 10% en relación al cierre 2015 | Usuario | 96,604 | 117043 | 121.157509 |
| Realizar al menos 7918 detecciones positivas a mujeres víctimas de violencia familiar | Detección | 18,638 | 6435 | 34.52623672 |
| Incrementar la cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años de edad. | Citología | 47,111 | 17919 | 38.03570291 |
| Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo. | Porcentaje de atención | 45 | 26.6 | 59.11111111 |
| Cobertura de usuarias menores de 20 años activas métodos anticonceptivos, responsabilidades de la Secretaría de Salud. | Porcentaje de cobertura | 43 | 43.3 | 100.6976744 |
| Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo | Porcentaje de cobertura | 90 | 56.8 | 63.11111111 |
| Porcentaje de niños menores de 5 años de primera vez que reciben tratamiento sintomático con infecciones respiratorias agudas del 70% | Porcentaje | 70 | 70 | 100 |
| Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A. | Porcentaje | 95 | 100 | 105.2631579 |
|
| Lograr la supervisión de 31 unidades médicas de primer nivel de atención y 6 unidades médicas acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente. | Supervisión | 37 | 36 | 97.2972973 |
| Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente | Persona | 300 | 399 | 133 |
| Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo | Porcentaje de cobertura | 90 | 56.8 | 63.11111111 |
| Porcentaje de niños menores de 5 años de primera vez que reciben tratamiento sintomático con infecciones respiratorias agudas del 70% | Porcentaje | 70 | 70 | 100 |
| Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A. | Porcentaje | 95 | 100 | 105.2631579 |
|
| Lograr la supervisión de 31 unidades médicas de primer nivel de atención y 6 unidades médicas acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente. | Supervisión | 37 | 36 | 97.2972973 |
| Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente | Persona | 300 | 399 | 133 |
| Lograr la eficiencia programática de las unidades médicas del ISESALUD. | Porcentaje | 90 | 97 | 107.7777778 |
| Lograr el control del 40% de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 40 | 32.43 | 81.075 |
| Lograr el control en 48% de los pacientes con hipertensión arterial en el tratamiento en el ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 48 | 67.56 | 140.75 |
| Lograr la detección para obesidad del 20% de los pacientes mayores de 20 años que acuden a las unidades médicas de primer nivel del ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 20 | 36.49 | 182.45 |
| Detectar el síndrome geriátrico en el 16% de la población mayor de 60 años, responsabilidad de ISESALUD. | Porcentaje de detección | 16 | 81.22 | 507.625 |
| Operación del observatorio estatal de lesiones de transito como un espacio intersectorial y multidisciplinario orientado al análisis de información necesaria, relevante y confiable sobre lesiones causadas por el tránsito de Baja California. | Reporte consolidado | 4 | 4 | 100 |
| Lograr la incorporación de los municipios al programa entornos y comunidades saludables. | Municipio | 5 | 4 | 80 |
| Lograr la validación de escuelas como promotoras de salud | Escuela | 86 | 121 | 140.6976744 |
| Empoderar a la población en general en el autocuidado de la salud con enfoque en determinantes sociales mediante la impartición de talleres. | Taller | 5,313 | 12507 | 235.4037267 |
| Promover estilos de vida saludables mediante la realización de eventos para la prevención del sobrepeso y obesidad. | Evento | 7,700 | 14497 | 188.2727273 |
| Desarrollar e implementar los procesos de calidad y seguridad a los pacientes en el sistema de atención a la salud en las unidades médicas en el estado. | Porcentaje | 80 | 93 | 116.25 |
| Cobertura de 80% de personal capacitado en el modelo integrado de atención y programas prioritarios de salud | Porcentaje de cobertura | 80 | 80 | 100 |
| Reducción de riesgos que afectan la salud de la población | Dirigir las acciones de regulación sanitaria en el Estado. | Evaluación | 12 | 12 | 100 |
| Incrementar el número de organismos públicos, sociales y privados que conocen la normatividad vigente a través de cursos. | Curso | 45 | 98 | 217.7777778 |
| Lograr la calidad del agua y presentar los resultados del monitoreo y vigilancia de la calidad bacteriológica de calidad del agua de la red | Informe de resultados | 4 | 4 | 100 |
| Programa para la atención de la región San Quintín | Ampliar la cobertura de atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso mediante equipos de salud itinerantes | Consulta | 28500 | 30976 | 108.6877193 |
| Otorgar consulta de primer nivel a la población de responsabilidad. | Consulta | 204990 | 187305 | 91.37274989 |
| Rociar el 95% o más de casas intra y peridomiciliar con insecticida residual para evitar la propagación de la Rickettsia. | Porcentaje | 95 | 100 | 105.2631579 |
| Aplicar vacunas programadas en la población canina para prevenir la rabia animal y en el humano. | Vacuna aplicada | 100 | 100 | 100 |
| Ectodesparasitación (desparasitación) de las mascotas para evitar la propagación de la garrapata café del perro | Porcentaje | 95 | 100 | 105.2631579 |
| Incrementar la vigilancia de localidades para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, chikungunya y zika) | Localidad | 7 | 7 | 100 |
| Incrementar la vigilancia de localidades de la región de San Quintín para prevenir y controlar la enfermedad de paludismo | Localidad | 5 | 5 | 100 |
| Atender el 80% de los brotes epidemiológicos presentados y notificados en 48 horas | Porcentaje de atención | 80 | 100 | 125 |
| Lograr la clasificación final del 80% de los brotes epidemiológicos con resultados de laboratorio | Porcentaje de atención | 80 | 100 | 125 |
| Lograr el 85% de éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera en el Estado. | Porcentaje de atención | 85 | 100 | 117.6470588 |
| Realizar pruebas de tamizaje para VIH en el 100% de las embarazadas para prevenir la transmisión vertical del VIH madre a hijo. | Porcentaje | 100 | 100 | 100 |
| Proporcior el esquema básico de prevención a los niños de edad preescolar y escolar durante el ciclo escolar | Niño | 1720 | 6808 | 395.8139535 |
| Proporcionar consulta dental a la población, en las unidades de primer nivel de atención en la región de San Quintín. | Consulta | 6850 | 8376 | 122.2773723 |
| Realizar al menos 432 detecciones positivas a mujeres víctimas de violencia familiar | Detección | 912 | 814 | 89.25438596 |
| Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo. | Porcentaje de atención | 45 | 40.7 | 90.44444444 |
| Cobertura de usuarias menores de 20 años activas métodos anticonceptivos, responsabilidades de la Secretaría de Salud. | Porcentaje de cobertura | 43 | 43 | 100 |
| Incrementar la cobertura de usuarios activos en planificación familiar, en 10% en relación al cierre 2015 | Usuario | 3558 | 3138 | 88.19561551 |
| Incrementar la cobertura de detección por mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad. | Porcentaje de cobertura | 100 | 96 | 96 |
| Incrementar la cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años de edad. | Citología | 1963 | 784 | 39.93886908 |
| Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo | Porcentaje de cobertura | 90 | 112.85 | 125.3888889 |
| Lograr la supervisión de 4 unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente. | Supervisión | 4 | 4 | 100 |
|
| Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A. | Porcentaje | 95 | 100 | 105.2631579 |
| Porcentaje de niños menores de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente. | Persona | 100 | 62 | 62 |
| Lograr la eficiencia programática de las unidades médicas de Salud. | Porcentaje | 90 | 93.48 | 103.8666667 |
| Lograr el control del 40% de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 40 | 98 | 245 |
| Lograr la detección para obesidad del 20% de los pacientes mayores de 20 años que acuden a las unidades médicas de primer nivel del ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 20 | 95 | 475 |
| Lograr el control en 48% de los pacientes con hipertensión arterial en el tratamiento en el ISESALUD | Porcentaje de cobertura | 48 | 87 | 181.25 |
| Empoderar a la población en general en el autocuidado de la salud con enfoque en determinantes sociales mediante la impartición de talleres. | Taller | 280 | 583 | 208.2142857 |
| Lograr la validación de escuelas como promotoras de salud | Escuela | 4 | 8 | 200 |
| Promover estilos de vida saludables mediante la realización de eventos para la prevención del sobrepeso y obesidad. | Evento | 1300 | 1137 | 87.46153846 |
| Desarrollar e implementar los procesos de calidad y seguridad a los pacientes en el sistema de atención a la salud en las unidades médicas en el estado. | Porcentaje | 80 | 100 | 125 |
| Cobertura del 80% del personal capacitado en el modelo integrado de atención a la salud y programas prioritarios de salud. | Porcentaje de cobertura | 80 | 80 | 100 |

**Fuente:** Monitoreo Programático al IV Trimestre del 2017, elaborado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Se pudo observar que la entidad se pone un número programado muy bajo  y en lo realizado la cifra es demasiado grande que puede llegar a tener un porcentaje de cumplimiento por arriba del 500% o 600 % por lo que no se puede dar un análisis preciso.

Por la redacción con la que se encuentran las metas no se puede cumplir a la totalidad con lo programado.

**3.2 Análisis de los Indicadores**

Los indicadores son elementos requeridos en todos los ámbitos gubernamentales, que se encuentra sustentados en la normatividad federal, estatal y municipal en muchos de los casos, ya que constituyen una herramienta que entrega información cuantitativa respecto del logro o resultado de los objetivos de la institución, cubriendo aspectos cuantitativos y cualitativos.

|  |  |
| --- | --- |
| Nivel | Objetivo del indicador |
| Fin | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna |
| Propósito | La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. |
| Componente 1 | Servicios de salud proporcionados por personal médico. |
| Componente 2 | Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada |
| Actividad 1.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud |
| Actividad 2.1 | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad |

**Fuente:** Elaboración propia en base en los datos del Portal de Transparencia Presupuestaria

Lo que genera los siguientes indicadores:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NIVEL | NOMBRE DEL INDICADOR | TIPO DEL INDICADOR | DIMENSIÓN | META PROGRAMADA | AVANCE AL 2DO TRIMESTRE |
| Fin | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social. | Estratégico | Eficacia | 37.1 | 113.99 |
| Propósito | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | Estratégico | Eficacia | 99.6 | 100.05 |
| Componente | Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva | Gestión | Eficiencia | 76.9 | 100 |
| Componente | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) | Estratégico | Eficacia | .84 | 104.76 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud | Gestión | Eficacia | 71.42 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud | Gestión | Eficacia | 70.23 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad | Gestión | Eficacia | 18 | 100 |
| Actividad | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad | Gestión | Eficacia | 18.68 | 100 |

**Fuente:** Elaboración propia en base en los datos del Informe sobre la Situación Económica, las finanzas públicas, y la Deuda Pública 2017.

**Matriz de Indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales:**

Las siguientes matrices muestran el cumplimiento de los indicadores de los Programas Presupuestarios estatales los cuales deben estar apegados a Indicadores de Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Programa:** Atención Integral a la Salud | | |
| **Fin:** Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | | |
| **Propósito:** La población del Estado, sin importar su condición social o laboral recibe servicios de salud integral, oportuna y de calidad. | | |
| Indicador | Meta | Resultado |
| Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad | 90 | 60.73% |
| Porcentaje de cobertura de atención en salud a familiar beneficiarias del programa prospera | 95 | 98.07% |
| Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | 99.6 | 99.65% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, S200 fortalecimiento a la atención medica(FAM), autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 87.18% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, S072- Prospera programa de inclusión social, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 47.40% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, obesidad y diabetes, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 39.375% |
| Avance Financiero del programa presupuestario federal, 1012-AFASOE, U009 vigilancia epidemiológica autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 48.605% |
| Cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años en ISESALUD | 100 | 23.45% |
| Cobertura de detección de cáncer mamario en ISESALUD | 100 | 50.08% |
| Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera | 85 | 76.82% |
| Porcentaje de pacientes hipertensos en control en ISESALUD | 50 | 64.66% |
| Porcentaje de pacientes diabéticos en control en ISESALUD | 40 | 27.87% |
| Porcentaje de nacimientos por cesárea | 25 | 26.15% |
| Cobertura de capacitación del personal de salud | 80 | 59.99% |
| Cobertura de detección de VIH en mujeres embarazadas en ISESALUD | 100 | 110.83% |
| Cobertura en unidades médicas con programa de calidad operando | 80 | 88.90% |
| Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles | 76.3 | 362.36% |
| Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales | 9.7 | 36.49% |
| Tasa de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social | 37.1 | 42.27% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, I002-FASSA, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado | 90 | 59.54% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P018 prevención y control de enfermedades, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 36.84 |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P016 prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 70.66% |
| Avance financiero del programa presupuestario Federal, I012-AFASPE, P020 salud materna, sexual y reproductiva, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 44.99% |
| Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, E036 programa de vacunación, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 100 | 52.38% |
| **Programa:** Infraestructura para la Salud | | |
| **Fin:**Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud y calidad | | |
| **Propósito:**La población del estado de Baja California recibe los servicios de salud de forma oportuna, en espacios de fácil acceso, segura y digna. | | |
| Cobertura de rehabilitación de los centros de salud en el Estado | 20 | 50.83% |
| **Programa:** Reducción de Riesgos que afectan la Salud de la Población | | |
| **Fin:** Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad | | |
| **Propósito:** La población del estado de Baja California está protegida contra factores que pueden poner en riesgo su salud en cualquier actividad de la vida | | |
| Avance financiero del programa presupuestario federal G004 protección contra riesgos sanitarios, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California | 95 | 38.62% |
| Grado de cumplimiento de visitas de verificación sanitaria | 100 | 110.33% |
| Calidad bacteriológica del agua | 85 | 97.7% |
| **Programa:** Programa para la Atención de la región San Quintín | | |
| **Fin:** Contribuir al desarrollo integral y sustentable de la región de San Quintín mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes | | |
| **Propósito:** La población de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud | | |
| Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad en la región de San Quintín | 90 | 84.4% |

Los indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales que operan el Fondo se encuentran desagregados, en cumplimiento con la normatividad establecida por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado en materia de planeación, programación y presupuestación.

**3.3 Análisis del Presupuesto.**

Las aportaciones de la Federación a las Entidades Federativas y al Distrito Federal que tienen como destino atender los gastos de los Servicios de Salud; de acuerdo al artículo 30 de la LCF, el monto se determina anualmente en el PEF, conforme a los siguientes criterios:

* Inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, utilizados para el cálculo de recursos transferidos a Entidades Federativas, incluye impuestos federales y aportaciones a la seguridad social.
* Recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personales transferidos a las Entidades Federativas en el ejercicio fiscal inmediato anterior; incluye ampliaciones y repercusiones para el ejercicio que se presupuesta.
* Los recursos que la Federación haya transferido a las Entidades Federativas, en el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento; otros recursos que la Federación destine para promover la equidad en los servicios de salud.

La fórmula para la distribución de recursos a las Entidades Federativas, se establece en el artículo 31 de la LCF.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Presupuesto asignado inicialmente | Presupuesto Modificado | Presupuesto Ejercido | Presupuesto pagado por la SHCP |
| 2’039,507,174.97 | 2’101,686,251.98 | 2’029,772,378.01 | 2’101,074,234.81 |

**Fuente:** Diario Oficial de la Federación Ejercicio Fiscal 2017

**Fuente:** Elaboración propia en base a los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública que emana la Secretaría de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

**4.- Análisis de la Cobertura**

Mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), la federación busca el otorgar y garantizar servicios de salud de calidad, la distribución y administración de los recursos mediante los gobiernos estatales que a su vez embarcan en diferentes proyectos que contribuyen al beneficio de los ciudadanos.

En Baja California la red de unidades de atención primaria y de segundo nivel del ISESALUD está integrada por 116 centros de salud, cinco Centro Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS), tres Módulos Oportunidades, dos Módulos de Atención a Migrantes, 60 unidades móviles, siete Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES), dos de cirugías ambulatoria, una de oncología, tres de enfermedades crónicas y una de tuberculosis, tres CAPASITS, dos hospitales generales y un Hospital Materno Infantil, con un total de 639 camas censables y 26 quirófanos.

Se proporcionaron en el año 2017 un millón 131 mil 455 consultas generales, 214 mil 73 consultas de urgencias y 149 mil 43 consultas dentales, se realizaron 39 mil 693 cirugías, se atendieron 23 mil 17 nacimientos y se registraron 51 mil 472 egresos hospitalarios.

**Fuente:** Elaboración propia en base al régimen Estatal de Protección Social en Salud en B.C.

Por medio del seguro popular un millón 171 mil 745 personas fueron afiliadas para recibir atención médica a través de los servicios del ISESALUD.

**5.- Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora**

De acuerdo a la consulta realizada a la página del COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO (COPLADE), se encontró que se cuenta con una Evaluación al Fondo, que comprende la Evaluación del Ejercicio Fiscal 2016 del Fondo.

A continuación se trascriben las recomendaciones emitidas por el Evaluador externo, relativas al ejercicio 2016 y se comenta brevemente el avance que se encontró.

**Ámbito Programático-presupuestal:**

* Definir las metas del Programa Operativo Anual en plena concordancia con las metas del fondo.

Este punto si hubo progreso, aunque podrían hacerlo de manera más concisa.

* Definir una matriz de riesgo financiero (MR)

No se implemento por lo que sigue siendo una sugerencia.

**Ámbito de Indicadores:**

* Definir los indicadores del Programa Operativo Anual en plena concordancia con los indicadores del Fondo

Hace falta mejora en la redacción del Programa Operativo Anual para que no sea tan dificultoso de interpretar.

**Ámbito de cobertura:**

* Identificar de manera fehaciente la población atendida con el recurso FASSA, ya que dicha información es ambigua al presentarse solo números de población total atendida sin tener en cuenta la condición de derechohabiencia.

La recomendación no se llevo a cabo por lo que sería importante que se realizara.

**6.1 Conclusiones**

1. **Aspecto Programático**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Oportunidades** |
| * El objetivo del Fondo es congruente con los objetivos del ISESALUD | * Mejora continua del sitio web de ISESALUD. |
| **Debilidades** | **Amenazas** |
| * Las metas establecidas están complicadas de interpretar por la redacción | * Que los recursos del fondo se desfasen y éstos afecten en el cumplimiento de las metas. |

1. **Aspecto de Indicadores.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Oportunidades** |
| * Se cuenta con una matriz de indicadores del fondo para el 2017. * La congruencia de la matriz y los programas con el Fondo. | * Metas e indicadores mejor redactados para no perder el sentido de los indicadores. |
| **Debilidades** | **Amenazas** |
| * La entidad pone una meta programada muy baja por lo que las cifras llegan a un porcentaje de cumplimiento muy alta. | * Que el recurso sea insuficiente para completar los programas de apoyo. |

1. **Aspecto presupuestal.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Oportunidades** |
| * Ejecución del recurso en materia de Salud para los ciudadanos. | * Estabilidad del recurso en cuanto a recorte presupuestal. |
| **Debilidades** | **Amenazas** |
| * Gestión de más recursos para ampliar la cobertura y alcance en la población. | * Desentendimiento de los recursos establecidos para los proyectos. |

1. **Ámbito de cobertura.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Oportunidades** |
| * Se tiene identificado la población objetivo. * Se cuenta con planes para que las personas tengan salud de calidad. | * Atención de calidad y personalizada para cada caso. |
| **Debilidades** | **Amenazas** |
| * Falta de personal para atender a toda la ciudadanía. | * Falta de medicamentos y equipos médicos para atender a toda la población |

1. **Ámbito de atención a los aspectos susceptibles de mejora.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Oportunidades** |
| * Claridad en las metas establecidas | * Los organismos puedes consultar sus evaluaciones para entrar en un proceso de mejora |
| **Debilidades** | **Amenazas** |
| * Los datos estadísticos están sujetos a distintas interpretaciones por parte de los evaluadores | * Falta de coordinación entre los entes involucrados para llevar a cabo la evaluación. |

**6.2 Recomendaciones.**

1. **Aspecto Programático:**

ISESALUD cuente con un portal web de consulta más dinámico donde se pueda analizar de manera más precisa el desarrollo de los programas como sus resultados.

Mejorar la redacción en las metas en el Programa Operativo Anual (POA), para obtener una interpretación más factible.

1. **Aspecto de Indicadores:**

Que se pongan metas concisas para que se llegar exitosamente a los propósitos y objetivos el fondo.

1. **Aspecto presupuestal:**

Es necesario un control de los recursos para evitar malversación en el gasto.

1. **Ámbito de cobertura:**

Desarrollar estrategias para ampliar la cobertura de salud en el Estado, para que todas las personas que no cuentan con los servicios básicos necesarios puedan tener una salud digna.

1. **Ámbito de atención a los aspectos susceptibles de mejora:**

Actualización de datos constante por parte del ISESALUD que permita un seguimiento controlado de sus diferentes programas.

**7.- Fuentes de Información y Anexos.**

**Bibliografía consultada:**

* Diario Oficial de la Federación Ejercicio Fiscal 2017
* Portal de Transparencia Presupuestaria
* Informe sobre la Situación Económica, las finanzas públicas, y la Deuda Pública 2017.
* Instituto de Servicios de Salud Pública de B.C.
* Monitoreo Programático al IV Trimestre del 2017, elaborado por la Secretaría de Planeación y Finanzas.
* Régimen Estatal de Protección Social en Salud en B.C.
* Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. Estrategia Programática.

**Fuentes electrónicas consultadas.**

Datos de Proyecciones

<http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

<http://www.beta.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=02>

Portal de Transparencia Presupuestaria

<http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/>

Monitor BC

<http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/consultaciudadana/listado-indicadores-17.jsp?sector=5>

**FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

|  |
| --- |
| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN |
| * 1. **Nombre completo de la evaluación:** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) |
| * 1. **Fecha de inicio de la evaluación:** 23 de Abril 2018 |
| * 1. **Fecha de término de la evaluación:** 23 de Julio 2018 |
| * 1. **Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:**   **Nombre:** Moisés Aldana Vázquez  **Unidad Administrativa:** Ahora: Soluciones Empresariales S.C |
| * 1. **Objetivo general de la evaluación:** Evaluar el desempeño de los recursos federales destinados para Baja California en el año 2017, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud |
| * 1. **Objetivos específicos de la evaluación:**   -Analizar los resultados obtenidos en el desempeño de los objetivos y metas planteados  -Analizar la Matriz de indicadores de resultado  -Evaluar los Indicadores 2017  -Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Fondo.  -Elaborar FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).  -Brindar recomendaciones |
| * 1. **Metodología utilizado de la evaluación:**   **Instrumentos de recolección de información:**  **Cuestionarios\_\_ Entrevistas\_\_ Formatos\_\_ Otros\_\_ Especifique:** Investigación documental.  **Descripción de las técnicas y modelos utilizados:**  Recolección de información en diferentes fuentes brindadas por la institución encargada del fondo en este caso ISESALUD, así como la investigación en páginas oficiales gubernamentales. |
| 1. **PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN** |
| * 1. **Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:** * La carencia de comunicación mediante portales de internet del organismo que estuvo sujeto a análisis deja entrever que no brinda información clara sobre los recursos con los que cuenta para el apoyo a la sociedad en sus distintos programas. * A pesar del punto anterior, el resultado arrojado por las matrices nos permite interpretar que se cuenta con resultados satisfactorios dentro de los múltiples programas. |
| * 1. **Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.** |
| **Fortalezas:**   * El objetivo del Fondo es congruente con los objetivos del ISESALUD * Se cuenta con una matriz de indicadores del fondo para el 2017. * Ejecución del recurso en materia de Salud para los ciudadanos. * Se tiene identificado la población objetivo. * Claridad en las metas establecidas |
| **Oportunidades:**   * Mejora continua del sitio web de ISESALUD. * Metas e indicadores mejor redactados para no perder el sentido de los indicadores. * Estabilidad del recurso en cuanto a recorte presupuestal. * Atención de calidad y personalizada para cada caso. * Los organismos puedes consultar sus evaluaciones para entrar en un proceso de mejora |
| **Debilidades:**   * Las metas establecidas están complicadas de interpretar por la redacción * La entidad pone una meta programada muy baja por lo que las cifras llegan a un porcentaje de cumplimiento muy alta. * Gestión de más recursos para ampliar la cobertura y alcance en la población. * Falta de personal para atender a toda la ciudadanía. * Los datos estadísticos están sujetos a distintas interpretaciones por parte de los evaluadores |
| **Amenazas:**   * Que los recursos del fondo se desfasen y éstos afecten en el cumplimiento de las metas. * Que el recurso sea insuficiente para completar los programas de apoyo. * Desentendimiento de los recursos establecidos para los proyectos. * Falta de medicamentos y equipos médicos para atender a toda la población * Falta de coordinación entre los entes involucrados para llevar a cabo la evaluación. |
| 1. **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN** |
| * 1. **Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:**   De acuerdo a los datos estadísticos arrojados con las matrices de indicadores de ISESALUD, complementado con la información recabada en internet, se ha determinado que se logro un resultado satisfactorio que permitió el cumplimiento de los objetivos que se tenían contemplados durante el año 2017. |
| * 1. **Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:** |
| 1. ISESALUD cuente con un portal web de consulta más dinámico donde se pueda analizar de manera más precisa el desarrollo de los programas como sus resultados. |
| 1. Mejorar la redacción en las metas en el Programa Operativo Anual (POA), para obtener una interpretación más factible. |
| 1. Que se pongan metas concisas para que se llegar exitosamente a los propósitos y objetivos el fondo. |
| 1. Desarrollar estrategias para ampliar la cobertura de salud en el Estado, para que todas las personas que no cuentan con los servicios básicos necesarios puedan tener una salud digna. |
| 1. Actualización de datos constante por parte del ISESALUD que permita un seguimiento controlado de sus diferentes programas. |
| 1. **Datos de la instancia evaluadora** |
| * 1. **Nombre del coordinador de la evaluación:** Moisés Aldana Vázquez |
| * 1. **Cargo:** Director General |
| * 1. **Institución a la que pertenece:** Ahora Soluciones Empresariales S.C. |
| * 1. **Principales colaboradores:** Hector Omar Aramburo Rubio, Luis Flores Velázquez, Daniel Alejandro Guzmán Vázquez, Omar Enrique González Pérez. |
| * 1. **Correo electrónico del coordinador de la evaluación:** [**moises.aldanav@gmail.com**](mailto:moises.aldanav@gmail.com) |
| * 1. **Teléfono (con clave lada): (**664**)** 6 38 14 02 |
| 1. **Identificación del (los) programa (s)** |
| * 1. **Nombre del (los) programa (s):** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud |
| * 1. **Siglas:** FASSA |
| * 1. **Ente público coordinador del (los) programa (s):** |
| * 1. **Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):**   **Poder Ejecutivo \_**x**\_\_ Poder Legislativo\_\_\_ Poder Judicial\_\_\_ Ente Autónomo\_\_\_** |
| * 1. **Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):**   **Federal \_**x**\_\_ Estatal \_\_\_ Municipal\_\_\_** |
| * 1. **Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):** |
| * 1. **Nombre de la (s) unidades Administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):** |
| * 1. **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)** |
| 1. **Datos de contratación de la evaluación** |
| * 1. **Tipo de contratación**   **Adjudicación directa\_\_\_ Invitación a tres\_\_\_ Licitación Pública\_\_\_ Licitación Pública nacional\_\_\_ Otra (señalar)\_\_\_** |
| * 1. **Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:** Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE). |
| * 1. **Costo total de la evaluación:** |
| * 1. **Fuente de financiamiento:**   **Recurso Fiscal\_\_\_\_ Recurso propio\_\_\_\_ Créditos\_\_\_ Especificar\_\_\_** |
| 1. **Difusión de la evaluación** |
| * 1. **Difusión en internet de la evaluación:** www.copladebc.gob.mx y   [www.monitorbc.gob.mx](http://www.monitorbc.gob.mx) |
| * 1. **Difusión en internet del Formato:** www.copladebc.gob.mx y   [www.monitorbc.gob.mx](http://www.monitorbc.gob.mx) |