



**BAJA
CALIFORNIA**

GOBIERNO DEL ESTADO

Evaluación Específica de Desempeño del Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud

Octubre 2024

Resumen Ejecutivo

El presente documento contiene los resultados de la Evaluación Específica del Desempeño del Programa Presupuestario E023 de Atención a la Salud, coordinado por el Instituto de Servicios de Salud del Estado de Baja California (ISESALUD). Dicha evaluación busca valorar el desempeño del Programa E023 en el ejercicio fiscal 2023, con base en los resultados reportados en los sistemas institucionales del Estado, lo reportado en los portales de transparencia institucional; además de considerar los documentos proporcionados por la Secretaría de Hacienda con base en los Términos de Referencia de la Evaluación Específica de Desempeño 2024.

Los resultados de revisión del programa para ejercicio 2023, arrojan un desempeño del **42.4%**, que se identifica como **“Medio”** de acuerdo al Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED). A continuación, se presentan algunos resultados en las áreas temáticas que fueron analizadas:

Se identificó que los **indicadores** reportados por la instancia responsable, se encuentran plenamente identificados en la MIR, mismos que en promedio reflejaron un resultado promedio de **68.8%**, considerado como **“Medio Alto”**, siendo el apartado con el mejor desempeño.

Respecto al **Cumplimiento programático**, se identificó con claridad tanto el POA, así como las metas financiadas con recursos del E023. Este apartado reflejó un desempeño de **58.3%**, considerado como **“Medio Alto”**.

En cuanto al **Ejercicio presupuestal**, se identificaron mecanismos de transparencia de los recursos que permiten un seguimiento del gasto federalizado y también del avance de la Cuenta Pública, en general el apartado obtuvo un desempeño del **53.6%**, lo que se considera como **“Medio”**.

El tema de **Análisis de la cobertura** del programa, de acuerdo a las fuentes de información que se revisaron, obtuvo un **16.7%**, que puede considerarse con una valoración de nivel **“Bajo”**, siendo el apartado con el resultado con la menor valoración.

Por último, respecto a la atención de Aspectos susceptibles de mejora (ASM) y Aprendizaje institucional, de las siete recomendaciones emitidas en la evaluación del ejercicio 2021, tres de ellas no han sido atendidas ni se reportaron Compromisos de Mejora para su seguimiento, por lo que se le asigna una valoración del desempeño del **20%**, considerado como **“Medio Bajo”**.

Por otra parte, y como parte de los resultados de la valoración del desempeño del programa evaluado, cabe destacar, la dimensión de Eficacia, con el valor ponderado más alto, con un **19.1%**, seguida de la dimensión de Calidad con un **9.2%**, quedando por debajo la dimensión de eficiencia con un **7.5%** y la de economía con un **6.7%**.

Como complemento a lo anterior, a continuación, se detallan los hallazgos de la evaluación:

- No fue posible identificar en los Programa Operativos Anuales del ISESALUD cuáles son las metas y acciones que son financiadas con recursos del E023.
- A nivel estatal, si bien se cuenta con un indicador que mide el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados a mujeres que refieren estar en situación de violencia, no se mide el mismo grado de aceptación o satisfacción de los otros grupos de usuarios beneficiarios.
- Se identifica una diferencia en las fuentes de información respecto a los recursos presupuestarios asignados al programa, toda vez que dentro del Reporte del Gasto Federalizado (Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), se detectan montos distintos a lo que la Entidad responsable reportó a la Federación (INSABI) como cierre presupuestario del ejercicio fiscal 2023.
- Los capítulos a los cuales se destinó el recurso del programa durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023, son consistentes con los fines planteados por el mismo.
- Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo no se encuentran definidas en un documento diagnóstico del programa.
- La atención a las recomendaciones no garantiza de manera sustancial una mejora en el programa evaluado, ya que a mayora de dichas recomendaciones son de carácter operativo/administrativo y no estratégico.

Con base en los análisis de los apartados de la evaluación se redactaron las siguientes recomendaciones:

- Plantear un indicador que mida el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por el programa para el total de la población que recibe atención en cualquier unidad médica, sin sesgo de sexo o situación de vulnerabilidad.
- Complementar en los documentos de planeación para que describan de manera clara y precisa la población potencial, objetivo y atendida de los programas estatales financiados con el programa E023 y por otros recursos del gasto federalizado.
- Definir de manera clara tanto en el POA como en los convenios de colaboración, los bienes o servicios que se producen o entregan con recursos del programa E023.
- Homologar los mecanismos de registro presupuestal utilizados como fuente para futuras evaluaciones, evitando discrepancias y posibles confusiones en los montos establecidos de los momentos contables “Aprobado”, “Modificado” y “Pagado”.



- Crear un padrón de institutos de salud que son beneficiarios de los recursos del programa, para que sea determinado como área de enfoque en futuras evaluaciones.

Índice

Resumen Ejecutivo.....	1
Objetivo General de la evaluación.....	6
Objetivos específicos de la evaluación	6
Metodología	7
Apartado I. Datos Generales del Programa	9
Apartado II. Resultados.....	17
a) Análisis de los indicadores.....	17
b) Análisis del cumplimiento programático	31
c) Análisis del ejercicio presupuestal.....	37
Apartado III. Análisis de la cobertura.....	44
Apartado IV. Análisis del seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	49
Apartado V. Análisis FODA.....	54
Apartado VI. Conclusiones, Hallazgos y Recomendaciones.....	57
Apartado VII. Fuentes de información	60
Apartado VIII. Anexos	62
Anexo 1. Criterios para la valoración del desempeño.....	62
Anexo 2. Detalle de la valoración de los resultados del programa.....	64
Formato para difusión de los resultados (CONAC).....	65

Introducción

Mediante el Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud, coordinado en la entidad por el ISESALUD¹, se destinan recursos al mantenimiento de unidades médicas, con la finalidad de fortalecer la atención a las personas sin seguridad social, con el fin último de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en favor de personas sin seguridad social, en las regiones de alta y muy baja marginación.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4º, párrafo cuarto, el derecho humano que toda persona tiene en nuestro país a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En términos de lo señalado en las fracciones I y II del artículo 2º de la Ley General de Salud, ordenamiento reglamentario del referido derecho humano, forman parte de las finalidades del derecho a la protección de la salud, el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir el ejercicio pleno de sus capacidades, así como la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana.

El Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado el 17 de agosto de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, que parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo a toda la población a servicios de salud de calidad; establece entre sus objetivos prioritarios, garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de los medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

En términos del artículo noveno transitorio del Presupuesto de Egresos de la Federación, en el ejercicio fiscal 2019 se eliminó el Programa PROSPERA y se creó el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (U013), mismo que en el ejercicio fiscal 2020 se denominó “Vertiente 2” del Programa U013. El objetivo de dicho programa era dar continuidad a las acciones iniciadas durante el año 2019 en las Entidades Federativas y en las unidades médicas del IMSS-Bienestar.

¹ En razón de la *reorganización* de las funciones de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para que la parte operativa y la atención médica se consolide en el sistema IMSS-Bienestar, se vislumbra un cambio de entidad responsable del Programa E023 Atención a la Salud, a la fecha de la realización de la presente evaluación, aunque aún no se ha materializado dicho cambio.

A partir del año 2021 desaparece la Vertiente 2 del Programa U013 y como consecuencia se creó el programa presupuestario Atención a la Salud (E023) a cargo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Dicho programa tiene por objetivo incrementar el acceso efectivo y continuo en la prestación de los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta y muy alta marginación y sin acceso a la seguridad social, a través de los establecimientos de salud fijos, para el fortalecimiento de las redes de servicios de salud de primero y segundo nivel de atención, así como a los “Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana” (CEREDI), a fin de contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de las brechas de desigualdad en la salud, originada por la condición laboral de las personas.

De acuerdo a los Términos de Referencia (TdR) autorizados por la Secretaría de Hacienda de Baja California (SHBC), se desarrolló esta Evaluación Específica de Desempeño que presenta los siguientes objetivos y metodología:

Objetivo General de la evaluación

Valorar el desempeño de los programas presupuestarios o de los recursos del Gasto federalizado transferidos al Gobierno del Estado de Baja California, contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2024, correspondiente al ejercicio fiscal 2023, con base en la información institucional, programática y presupuestal proporcionada por la Secretaría de Hacienda y/o por la Secretaría de Salud, a través de la metodología de evaluación específica de desempeño, para contribuir a la toma de decisiones y a la mejora de la gestión de estos recursos públicos.

Objetivos específicos de la evaluación

1. Valorar los resultados y productos de los programas presupuestarios y/o de los recursos del Gasto federalizado del ejercicio fiscal que se está evaluando, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal.
2. Calificar el nivel de la eficacia, eficiencia y economía de los programas presupuestarios o de los recursos del Gasto federalizado.
3. Identificar la alineación de los propósitos del programa o recurso evaluado, con el problema que pretende resolver.
4. Analizar la cobertura del programa o recurso evaluado, su población objetivo y población atendida, la distribución por municipio, su condición social y caracterización, atendiendo entre otras variables: sexo, edad, discapacidad, municipio, nivel educativo entre otros), según corresponda y si la naturaleza del programa aplica.
5. Analizar e identificar los aspectos más relevantes del ejercicio de los recursos presupuestarios.

6. Analizar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como el desempeño de los resultados de los indicadores estratégicos y de gestión en el ejercicio fiscal que se está evaluando y su avance con relación a las metas establecidas, incluyendo información sobre años anteriores. Si la naturaleza del programa o recurso aplica, considerar aspectos relacionados con la inclusión de la perspectiva de género y con la atención que se haya dado a la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres.
7. Examinar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de otras evaluaciones, que hayan sido atendidos, exponiendo los avances más importantes al respecto.
8. Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del desempeño del programa o recurso evaluado.
9. Plantear recomendaciones para mejorar el desempeño del programa o recurso evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

Metodología

Referente al presente documento, se compone de 8 apartados de análisis, conforme lo descrito en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño, elaborados por la Secretaría de Hacienda del Estado de Baja California; los cuales describen lo siguiente:

1. **Apartado I. Datos generales:** Se indica el objetivo del Programa, qué hace, cómo lo hace, y a qué población está dirigido, y los tipos de apoyos que se entregan y los bienes que produce el Programa.
2. **Apartado II. Resultados:** Responde de manera general a la eficacia, eficiencia, economía y calidad del ejercicio y cumplimiento programático del Programa, en tres subapartados de análisis: de indicadores, de cumplimiento programático y de ejercicio presupuestal. Para concretar su valoración se utilizó la metodología establecida en el Anexo 3 de los TdR para la Evaluación Específica de Desempeño.
3. **Apartado III. Análisis de la cobertura:** Se valoró la cobertura considerando la problemática social que atiende el Programa, los criterios para a la población objetivo, la población beneficiada a través del ejercicio del recurso en el ejercicio fiscal 2023, y la cobertura sobre los distintos indicadores de pobreza que impacta el Programa E023.
4. **Apartado IV. Análisis del seguimiento a aspectos susceptibles de mejora:** Se valoró la atención que se realizó a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), desde la conceptualización de la recomendación, su atención con las evidencias proporcionadas y su valoración en la atención de éstas.
5. **Apartado V. Análisis FODA:** Se integró una Matriz FODA con las principales Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas, en función de los resultados del análisis de la valoración del desempeño para



cada uno de los ámbitos: análisis de indicadores, análisis del cumplimiento programático, análisis del ejercicio presupuestal, análisis de la cobertura y análisis del seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora.

6. **Apartado VI. Hallazgos, conclusiones y recomendaciones:** Se presentó un juicio sintético del desempeño del Programa E023 en el ejercicio fiscal 2023, respecto al cumplimiento en la eficacia, eficiencia y economía, relacionado con los hallazgos más relevantes y que se consideran pertinentes reforzar a través del establecimiento de recomendaciones para ser atendidas en el corto y mediano plazo, que sirvan para la toma de decisiones de los funcionarios responsables de la ejecución del Programa.
7. **Apartado VII. Fuentes de información:** Se relacionan todos los documentos consultados de fuentes institucionales y de otras, diferenciando las fuentes electrónicas consultadas.
8. **Apartado VIII. Anexos:** Se integran los anexos respecto a los criterios de valoración del desempeño, así como los necesarios para mayor comprensión del informe final.

Apartado I. Datos Generales del Programa

El Programa E023 busca atender las necesidades de salud de la población asegurando que las instituciones garanticen la calidad y seguridad de los procesos de atención a los pacientes, de manera accesible, con mecanismos ágiles para su atención integral, que permita la más alta capacidad resolutive, en las mejores condiciones y con medicamentos, principalmente favoreciendo el abasto de aquellos de alta especialidad.²

a) Nombre completo del Recurso

Programa de Atención a la Salud (Programa Presupuestario E023)

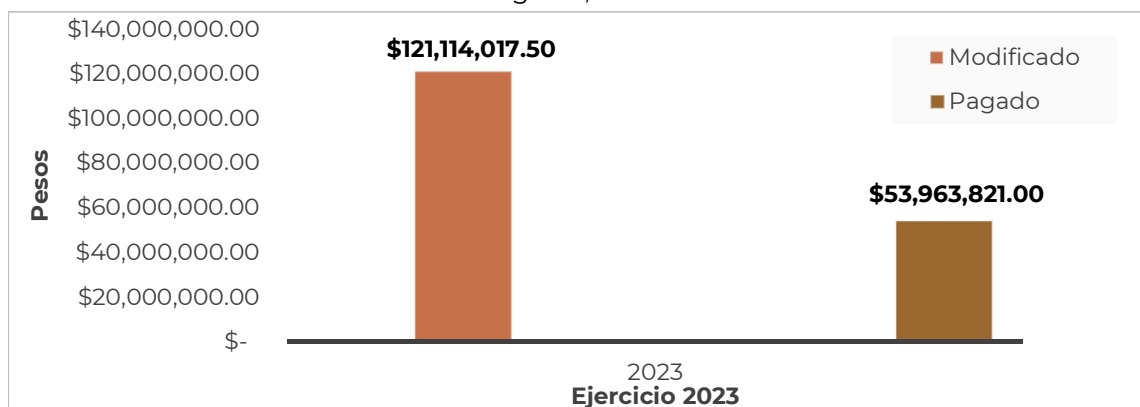
b) Dependencia o entidad responsable de ejercer el Recurso

Instituto de Servicios de Salud del Estado de Baja California (ISESALUD).

c) Presupuesto autorizado, modificado y pagado en 2023

El Programa E023, durante el ejercicio fiscal 2023, refleja un aprobado en cero, toda vez que deriva de una ampliación presupuestal, como resultado de la firma de un convenio; un presupuesto modificado de **\$121,114,017.50 pesos** y un pagado de **\$53,963,821.88 pesos** (Gráfico 1); el cual corresponde al **44.55%** del presupuesto modificado, con el carácter de subsidios para llevar a cabo acciones de mantenimiento y conservación de las unidades médicas de primer nivel de atención, de acuerdo al Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios.

Gráfico 1. Presupuesto Programa E023 ejercicio fiscal 2023 por momento contable del egreso, 2023³



Fuente: Elaboración propia con datos del Informe sobre el Ejercicio y Destino del Gasto / Ejercicio del Gasto al cuarto trimestre de 2023, proporcionado por la Secretaría de Hacienda.

² Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2023, Estrategia Programática.

³ El reporte del SRFT al Cuarto Trimestre 2023 del Componente Ejercicio del Gasto, reportó el momento contable "Aprobado" en 0.

d) Descripción de la problemática

Si bien el programa federal no cuenta con un diagnóstico, ni árbol de problemas definido, así como Reglas de Operación donde se establezca de manera clara la problemática que atiende, en el convenio de colaboración suscrito con la entidad federativa, se establece la necesidad de garantizar, en el marco del programa, el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud, en beneficio de las personas sin seguridad social, a través de la realización de acciones dirigidas al mantenimiento de unidades médicas que brindan servicios a estas personas.

No obstante, lo anterior, como se puede observar en los objetivos planteados dentro de la MIR federal del programa E023, se pueden determinar las problemáticas que busca atender el programa, como se muestra a continuación:

Cuadro 1. Objetivos de la MIR Federal del Programa E023

Nivel	Objetivos
Fin	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios
Propósito	La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud

Fuente: Elaboración propia con datos de la MIR federal del programa E023.

Como se muestra en el **Cuadro 1**, los objetivos del programa se dirigen a la atención en la demanda de servicios especializados por parte de la población con padecimientos de alta complejidad, por tanto, el programa busca atender el rezago de dicha atención, lo que tiene una relación directa con los bajos ingresos de un sector de la población, lo que limita su acceso a la atención en centros de médicos privados.

Por otro lado, dado que el ejercicio de los recursos del programa, están ligados a la operación de dos programas estatales responsabilidad del ISESALUD, siendo el programa 156 Atención Primaria en Salud y el Programa 158 Atención hospitalaria, se muestran como referencia y complemento para el análisis, la problemática definida para el ejercicio 2023 para cada uno de ellos:

Programa 156 Atención primaria en Salud:

La red fragmentada de servicios y la falta de competencias en la población del área de responsabilidad. En la población de mujeres existe un área de oportunidad en la detección de patologías obstétricas.

Programa 158 Atención hospitalaria:

La baja productividad de las unidades hospitalarias y la falta en la continuidad en las unidades de segundo nivel. Afecta de manera diferenciada a las mujeres y hombres debido a que existe una gran cantidad de complicaciones relacionadas con la atención de ginecobstetricia

e) Rubros o modalidades del programa

El Programa E023 forma parte del Ramo 12 y, además de dar continuidad a las acciones realizadas durante los ejercicios 2019 y 2020 a través de la extinta Vertiente 2 del Programa U013, tiene el compromiso de garantizar el acceso efectivo en la prestación gratuita de servicios de salud correspondientes al primer y segundo nivel de atención, dirigidos a las personas sin seguridad social. Dichos compromisos se establecen en los convenios de colaboración y sus respectivos anexos celebrados entre el INSABI, la Secretaría de Finanzas de la entidad federativa, o su equivalente, y la respectiva unidad ejecutora. Los convenios de colaboración se dividen en tres tipos⁴:

- a) **Contratación de Personal de Salud:** Los recursos transferidos a la entidad federativa mediante el convenio son destinados a la contratación de personal para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, correspondientes al primer y segundo nivel de atención, dirigidos a las personas que se encuentran en condiciones de alta o muy alta marginación y/o zonas de atención prioritaria.
- b) **Gastos de Operación de las Unidades Médicas:** Los recursos transferidos a través de este convenio deben destinarse a sufragar el gasto de operaciones de las unidades médicas de cada entidad federativa enfocadas a dar atención a personas sin seguridad social.
- c) **Mantenimiento de las Unidades Médicas:** Los recursos del convenio deben destinarse para realizar acciones de mantenimiento dirigidas a las unidades médicas de cada entidad federativa, correspondientes al primer nivel de atención.

f) Población potencial, población objetivo y población atendida en 2023

De acuerdo a los datos arrojados por la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en su edición del 2023, la población de personas sin afiliación a servicios de salud, fue de **1 millón 161 mil 770 personas**, dicha cifra representa el 30 por ciento de la población total actualizada, que de acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), Baja California contó en el año 2023 con una población de **4 millones 10 mil 510 personas**.

⁴ Marco de Referencia (E023), Cuenta Pública Federal 2021. Auditoría Superior de la Federación. Consultado en: https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2021c/Documentos/Auditorias/MR-E023_a.pdf



Por otra parte, se reportó en el Segundo Informe de Gobierno de la Administración Estatal, que al Instituto de Servicios de Salud Pública (ISESALUD), le corresponden para atención, **1 millón 324 mil 915 personas**, lo que representa el 32.8%. De igual manera, se reporta que la población de responsabilidad del ISESALUD, está distribuida en cuatro Jurisdicciones de Servicios de Salud: a Mexicali (incluido San Felipe) le corresponde el 30.6% (402 mil 62), el 53.0% (696 mil 642) a la jurisdicción de Tijuana (incluye Tecate y Playas de Rosarito), el 12.8% (168 mil 04) a Ensenada y el 3.6% (46 mil 942) a Vicente Guerrero (municipio de San Quintín). El ISESALUD atendió a su población de responsabilidad a través de 352 núcleos básicos, integrados por un equipo de tres profesionales de la salud (área médica, de enfermería y promoción de la salud). Cada núcleo tiene la capacidad de atender a 3 mil personas con una cobertura funcional del 80.31% beneficiando durante el 2023 a **1 millón 56 mil personas**.

Se reportó haber proporcionado acciones de detección, prevención y promoción de la salud, consultas médicas, así como referencia de casos para atención en el segundo nivel de complejidad.

Por lo anterior, es posible distribuir los tipos de población de la siguiente manera (**Cuadro 2**):

Cuadro 2. Tipos de población del E023

Población Potencial	1,161,770 personas
Población Objetivo	1,324,915 personas
Población Atendida	1,056,000 personas

Fuente: Elaboración propia con datos reportados en el Segundo Informe de Gobierno

g) Relación con otros programas estatales y federales

El programa guarda relación con programas del orden federal y estatal como se describe a continuación.

Programas estatales

Como lo muestra el **Cuadro 3**, el programa estatal 156-Atención primaria en salud, tiene como fin Contribuir a una mejor calidad de vida mediante políticas para preservar, recuperar y mejorar la salud de la población, con servicios integrales, dignos, inclusivos y de calidad.

El programa lleva a cabo un conjunto de acciones y estrategias dentro de salud pública que buscan proporcionar atención integral, accesible y de calidad a las comunidades, especialmente en niveles de atención básicos y preventivos.

Por otra parte, tiene como población objetivo a toda la población de Baja California, aunque su enfoque principal está dirigido a los grupos más

vulnerables y aquellos con mayores necesidades de acceso a servicios básicos de salud.

Aunque pueden existir diferencias en la denominación y el enfoque específico de cada programa, tanto el programa 156-Atención Primaria en Salud como el programa E023-Atención a la Salud comparten el objetivo de mejorar la salud de la población, especialmente a nivel primario, mediante la prevención, la atención integral y el acceso equitativo a servicios de salud de calidad. Ambos buscan fortalecer el primer nivel de atención y atender a los grupos más vulnerables, con un enfoque en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Por su parte el programa 157-Reducción de riesgos sanitarios que afectan a la salud de población y el programa 158-Atención hospitalaria, comparten el fin de contribuir a una mejor calidad de vida mediante políticas para preservar, recuperar y mejorar la salud de la población, con servicios integrales, dignos inclusivos y de calidad.

Tanto el programa 157 y como el programa 158 tienen un enfoque integral y multisectorial, ya que buscan mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante intervenciones que aborden los factores de riesgo ambientales, sociales y laborales. La población objetivo de estos programas, incluye a grupos vulnerables como personas en zonas de riesgo ambiental, comunidades en pobreza, niños, adultos mayores y trabajadores expuestos a riesgos específicos.

La clave de este programa es reducir la exposición a los riesgos sanitarios, prevenir enfermedades y mejorar las condiciones generales de salud pública para proteger a los sectores más afectados y garantizar un entorno saludable para todas y todos.

Cuadro 3. Programas presupuestales estatales con los que tiene relación el Programa E023.

Clave	Programa Presupuestario	Dependencia o Entidad Responsable
156	Atención primaria en Salud	Instituto de Servicios de Salud Pública (ISESALUD).
157	Reducción de riesgos sanitarios que afectan a la salud de la población	
158	Atención hospitalaria	

Fuente: Secretaría de Hacienda del Estado, Identificación de Programas para el ejercicio fiscal 2023.

En resumen, los programas comparten objetivos similares con el programa evaluado, principalmente en cuanto a mejorar la salud de la población y prevenir enfermedades. Por ejemplo, el programa 023 se centra principalmente en la atención primaria directa a la salud, brindando servicios médicos preventivos y curativos a la población, con un enfoque más cercano a la atención clínica y el control de enfermedades, mientras que los programas 157 y 158 se enfocan más a la prevención a nivel comunitario y ambiental, mediante la reducción de factores de riesgo sanitario.



Programas federales

En el **Cuadro 4** se muestra que existe una complementariedad entre el programa E023 y el programa U013-Atención a la salud y medicamento gratuitos para la población sin seguridad social, ya que este último tiene objetivo principal, asegurar el acceso a servicios de atención prioritaria en salud, promoviendo la prevención de enfermedades, el tratamiento de enfermedades comunes y crónicas, la educación en salud y la mejora de las condiciones sanitarias para toda la población con un enfoque prioritario en aquellos sectores más vulnerables, como son las personas en situación de pobreza, niños y niñas, mujeres embarazadas, adultos mayores personas con discapacidad, poblaciones desplazadas o en contexto de movilidad y adolescentes⁵.

En general, ambos programas están alineados en su objetivo a ofrecer atención integral, preventiva y accesible a la población, garantizando la salud y el bienestar de la comunidad a través de la atención primaria en salud, con énfasis en la prevención, la promoción de la salud y el tratamiento integral de enfermedades.

En lo que respecta al programa federal S200- Fortalecimiento a la atención médica, busca mejorar la calidad y la cobertura de los servicios de atención médica. Al igual que el programa E023, contempla de la población objetivo aquellos sectores más vulnerables de la sociedad que enfrentan barreras para acceder a servicios de salud de calidad, por lo que el programa busca ampliar la cobertura médica, mejorar la infraestructura sanitaria, capacitar integralmente al personal de salud y reducir las desigualdades a través de una atención integral y preventiva.

Cuadro 4. Programas presupuestales Federales con los que tiene relación el Programa E023.

Clave	Programa Presupuestario	Dependencia Responsable
U013	Atención a la salud y medicamento gratuitos para la población sin seguridad social	Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS Bienestar)
S200	Fortalecimiento a la atención médica	Secretaría de Salud Federal

Fuente: Presupuesto Público Federal para la función salud 2023, Cámara de Diputados, LXV Legislatura, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/sedip/sia/se/SAE-ASS-07-23.pdf> y consultado en julio de 2024.

⁵ Lineamientos de Operación del Programa Presupuestario U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social para el Ejercicio fiscal 2023.



h) Alineación del programa a la planeación federal y estatal

Alineación a la planeación nacional

El Programa E023 tiene una alineación con políticas públicas del Plan Nacional de Desarrollo de Desarrollo 2019-2024 (PND), así como su alineación con la política federal, específicamente al Programa Sectorial de Salud (PSS). En este sentido, en el **Cuadro 5** se muestra la alineación a los instrumentos de la planeación nacional:

Cuadro 5. Alineación estratégica del E023 a la Planeación nacional

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Programa Sectorial de Salud Federal 2019-2024
Eje 2.- Política Social <ul style="list-style-type: none">• Construir un país con bienestar• Salud para toda la población	Objetivo prioritario <p>Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> Estrategia prioritaria 1.2 <p>Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.</p> Estrategia prioritaria 1.3 <p>Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del SNS.</p> Estrategia prioritaria 1.6 <p>Fortalecer los mecanismos relacionados con la producción, precios y abasto oportuno de medicamentos, materiales de curación e insumos para la salud en beneficio de toda la población, especialmente de grupos históricamente discriminados y población en condición de vulnerabilidad.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el PND 2019-2024 y PSS 2019-2024.

En relación con la planeación estatal en materia de salud, la relación se ve reflejada según se muestra en el **Cuadro 6**:

Cuadro 6. Alineación estratégica del E023 a la Planeación estatal

Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027	Programa Sectorial de Salud Estatal 2022-2027
<p>Política Pública 2.- Salud y Calidad de Vida Efectuar acciones de atención primaria a la salud para preservar, recuperar y mejorar la salud de la población y coadyuvar a una mejor calidad de vida.</p> <p>Componente: 2.1 Cobertura efectiva de atención en servicios de salud Líneas de política: L.P.2.1.1 Cobertura de servicios de salud. L.P.2.1.7 Abasto oportuno de medicamentos. Resultados a lograr: RAL 2.1.1.1 Cobertura funcional en la atención de los servicios de salud, incrementada con relación al 2021. RAL 2.1.7.1 Se cuenta con medicamentos e insumos suficientes, seguros y oportunos para la atención de la población que solicita los servicios de salud.</p>	<p>Objetivo general Efectuar acciones de atención primaria a la salud para preservar, recuperar y mejorar la salud de la población y coadyuvar a una mejor calidad de vida.</p> <p>6.2.1 Cobertura efectiva de atención en servicios de salud Objetivo prioritario Brindar acceso en servicios de salud a la población bajacaliforniana, sin distinción política, racial, religiosa o condición social</p>
<p>Componente: 2.4 Atención de enfermedades crónicas no transmisibles. Línea de política: L.P.2.4.1 Atención integral a las enfermedades cardio metabólicas. L.P.2.4.3 Detección y tratamiento oportuno a los diferentes cánceres. Resultados a lograr: RAL 2.4.3.1 Las detecciones de cáncer de mama por mastografía se incrementan con relación al 2021. RAL 2.4.3.3 Tratamiento garantizado para las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y cáncer servicio uterino con relación al 2021.</p> <p>Componente: 2.8 Calidad de la atención médica Línea de política: L.P.2.8.1 Sistema de Gestión de Calidad. L.P.2.8.2 Formación del recurso humano en salud. Resultados a lograr: RAL 2.8.2.1 Se incrementa el número de especialidades en las áreas de medicina y enfermería con enfoque en Atención Primaria a la Salud. RAL 2.8.2.2 El 80% del personal capacitado en temas prioritarios de salud y enfoque en Atención Primaria a la Salud.</p>	

Fuente: Elaboración propia con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa Sectorial de Salud 2022-2027 y Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

Apartado II. Resultados

En el presente apartado se verificó el cumplimiento de los objetivos que persigue el Programa, para responder de manera clara y concreta su eficacia, eficiencia, economía y la calidad de los bienes y servicios otorgados a la población objetivo.

Con la finalidad de facilitar el análisis de la información, se procedió a dar respuesta a cada una de las valoraciones para el análisis de indicadores como lo establecen los Criterios para la Valoración del Desempeño contenidos en el Anexo 2 de los TdR.

a) Análisis de los indicadores

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
1. ¿Se identifican con claridad en la MIR, los indicadores de los Programas Estatales de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan avances del ejercicio fiscal evaluado? En caso de que aplique ¿se cuenta con avances de indicadores que hayan sido reportados a la Federación, por parte de las UR estatales?	Eficacia	Medio

Aun cuando programa cuenta con una MIR Federal, la entidad federativa de acuerdo a lo que establece la Guía de Conceptos y Criterios para el reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos⁶, no está obligado a reportar en el Componente “Indicadores” a la federación, solo reporta para este programa el Componente “Ejercicio del Gasto”. Por lo anterior y dado que no existe una MIR del programa E023 de carácter estatal en la que se puedan verificar los indicadores señalados en la pregunta, el análisis se trasladó a los indicadores de los programas estatales del ISESALUD relacionados, es decir; los programas 156- Atención Primaria en Salud y 158-Atención Hospitalaria.

Si bien en la MIR de los dos programas antes mencionados, es posible identificar indicadores en todos los niveles, no todas las mediciones muestran avance en el ejercicio fiscal evaluado. El **Cuadro 7** señala cada caso:

Cuadro 7. Indicadores de la MIR Programa Presupuestario 156 Atención Primaria en Salud de ISESALUD.

Indicador	Nivel de la MIR	Identificable	¿Cuenta con Avance?
Esperanza de vida al nacimiento en Baja California	Fin	Sí	Sí
Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD	Propósito	Sí	Sí

⁶ Disponible para su consulta en el portal electrónico:
https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf

Indicador	Nivel de la MIR	Identificable	¿Cuenta con Avance?
Razón de mortalidad materna	Componente	Sí	Sí
Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera	Componente	Sí	Sí
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Componente	Sí	No
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad	Componente	Sí	Sí
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad	Componente	Sí	Sí
Porcentaje de población atendida con servicios de salud ampliados en localidades vulnerables de alta marginación	Componente	Sí	No
Porcentaje de detecciones de cáncer aplicadas	Componentes	Sí	No

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR del programa 156 del ISESALUD.

Se identificó que en la MIR del programa 156, los indicadores de Fin, Propósito y los principales componentes, no obstante, tres de los indicadores no cuentan con una ficha técnica de indicador desarrollada por el ISESALUD y por lo tanto no cuentan con avances que puedan ser analizados. En lo que respecta al programa 158 como se puede observar en el **Cuadro 8**, se identificaron con claridad en la MIR, los indicadores de Fin y Propósito, sin embargo, aunque se puede identificar el indicador de componente, no cuenta con ficha técnica desarrollada por lo que como en los otros casos, no es posible identificar su avance durante el ejercicio evaluado.

Cuadro 8. Indicadores de la MIR Programa 158 Atención Hospitalaria de ISESALUD.

Indicador	Nivel de la MIR	Identificable	¿Cuenta con Avance?
Esperanza de vida al nacimiento en Baja California	Fin	Sí	Sí
Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles	Fin	Sí	Sí
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	Fin	Sí	Sí
Variación porcentual de consultas externas de Especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias del Estado	Propósito	Sí	Sí
Porcentaje de tratamientos oncológicos proporcionados a pacientes	Componente	Sí	No

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR del programa 158 del ISESALUD.

En resumen, se destaca que, si bien se pueden identificar con claridad en las MIR de los programas estatales 156 y 158, 14 indicadores a nivel Fin, Propósito y sus principales componentes, sólo se cuenta con evidencia de avance en 10 de ellos, de los cuales se cuenta con ficha técnica disponible. Por lo anterior, se asigna una valoración en el nivel “Medio”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
2. ¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores? (en caso de que la información esté disponible)	Eficacia	Alto

Una vez analizando el promedio general de los 10 indicadores de los programas presupuestarios estatales que reportaron avance en el ejercicio 2023 y en la mayoría de los casos en los dos años anteriores, se obtuvo un promedio general de cumplimiento del **91.70%**, lo que evidencia un desempeño en el nivel “Alto”. A continuación, se detallan por programa los resultados:

Como se muestra en el **Cuadro 9**, cinco de los indicadores revelan un promedio cercano o igual al 100%, mientras que sólo un indicador refleja un promedio por debajo de ese rango, por lo que en términos generales se puede considerar un desempeño “Medio alto” durante los ejercicios analizados.

Cuadro 9. Concentrado del desempeño de los indicadores del programa 156 Atención Primaria en Salud

Indicador	Desempeño promedio por ejercicio			Promedio General del Indicador
	2021	2022	2023	
Esperanza de vida al nacimiento en Baja California	No aplica	100%	100%	100%
Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD	92.04%	100%	100%	97.34%
Razón de mortalidad materna			113%	113%
Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera	76.23%	82.27%	77.03%	78.51%
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad	100%	100%	100%	100%
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad	100%	88.90%	100%	96.30%

Fuente: Elaboración propia con base en MIR 2023 del programa 156 del ISESALUD.



Por su parte, el **Cuadro 10** muestra de los indicadores del programa 158, sólo uno refleja un promedio del 100%, mientras que los otros 3 indicadores con reporte de avance se encuentran por debajo de este desempeño. Por lo que se considera un desempeño “Medio” para este programa.

Cuadro 10. Concentrado del desempeño de los indicadores del programa 158 Atención Hospitalaria

Indicador	Desempeño promedio por ejercicio			Promedio General del Indicador
	2021	2022	2023	
Esperanza de vida al nacimiento en Baja California	No aplica	100%	100%	100%
Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles	82.36%	86.93%	87.49%	85.59%
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	48.95%	96.59%	100%	81.84%
Variación porcentual de consultas externas de Especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias del Estado	47.35%	100%	85.16%	77.50%

Fuente: Elaboración propia con base en MIR 2023 del programa 158 del ISESALUD.

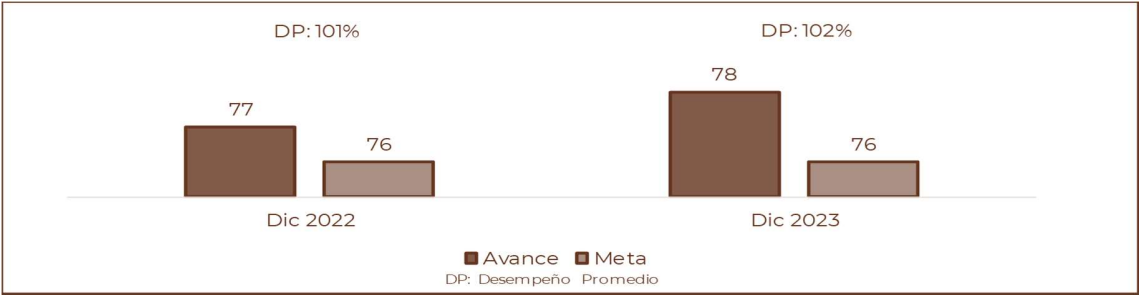
Con la finalidad de ampliar el análisis a continuación se presenta el comportamiento de cada indicador durante en el periodo 2021-2023 (ver cuadros 11 al 19).

Indicador de Fin de los Programas 156 y 158

Cuadro 11. Datos del indicador “Esperanza de vida al nacimiento en Baja California”.

Nombre del indicador	Esperanza de vida al nacimiento en Baja California.			
¿Qué mide?	Número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer, si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el periodo de estudio.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Años de vida	Fin	Anual	Ascendente	(Valor real de esperanza de vida en B.C en años - Valor mínimo esperanza de vida 20 años) / (Valor máximo de esperanza de vida (85 años) - Valor mínimo esperanza de vida 20 años) + Valor real de la esperanza de vida en B.C. en el año anterior

Gráfico 2. Desempeño del indicador “Esperanza de vida al nacimiento en Baja California”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

Este indicador de Fin lo comparten ambos programas estatales. Como se puede observar en el **Gráfico 2** durante los dos ejercicios analizados (2022 y 2023) se registró un cumplimiento por apenas encima de la meta programada, dicha meta se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer. De acuerdo a los resultados mostrados en la gráfica el desempeño se valora como “Alto”.

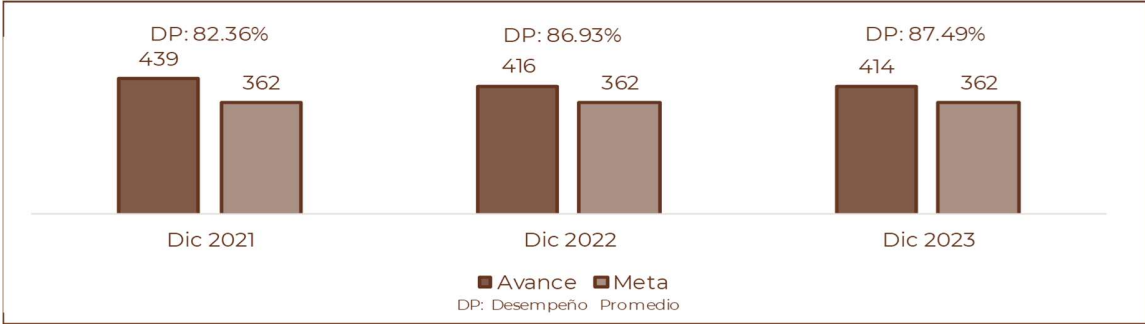
Indicadores de Fin de programa 158

Cuadro 12. Datos del indicador “Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles”.

Nombre del indicador	Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles.			
¿Qué mide?	Expresa el riesgo que tiene la población de fallecer por enfermedades no transmisibles con relación a cada 100 mil habitantes, estimados en un año y área geográfica determinada.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Defunciones por cada 100 mil habitantes	Fin	Anual	Descendente	(Número de defunciones por enfermedades no transmisibles/Número de población expuesta a mitad de año) *100000

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

Gráfico 3. Desempeño del indicador “Tasa de Mortalidad de enfermedades no transmisibles”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

Como se observa en el **Gráfico 3** en este indicador del Fin, durante los tres ejercicios analizados, se refleja un cumplimiento por debajo de la meta programada anual, lo que sin duda es un dato sensible ya que el indicador muestra la tasa de mortalidad de enfermedades no transmisibles. En este caso el total registrado en el indicador muestra que en el año 2023 414 defunciones por cada 100 mil habitantes cuando la meta anual fue de 362.

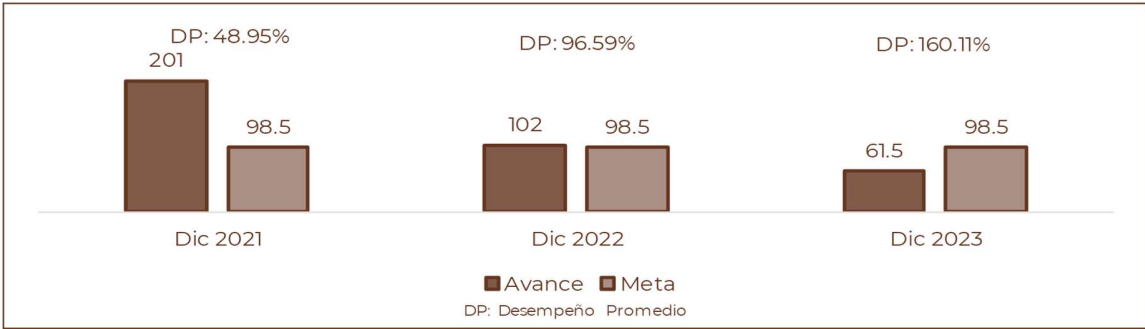
No obstante, este indicador manifestó una mejoría en su resultado cada año y durante los tres ejercicios obtuvo un desempeño promedio del **85.59%**, lo que se puede considerar “Alto”.

Cuadro 13. Datos del indicador “Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales”.

Nombre del indicador	Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales			
¿Qué mide?	Expresa el riesgo que tiene la población de fallecer por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales con relación a cada 100 mil habitantes, estimados en un año y área geográfica.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Defunciones por cada 100 mil habitantes	Fin	Anual	Descendente	(Número de defunciones por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales. Número de población expuesta a mitad de año) *100000

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

Gráfico 4. Desempeño del indicador “Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

El otro indicador de Fin del programa 158 muestra un desempeño (**Gráfico 4**) promedio al alza en los tres ejercicios, incluso por encima del 100% durante 2023. Cabe destacar que el indicador, al tener un sentido descendente, los resultados del ejercicio 2021, resaltan de manera negativa, dado que de las 98.5 defunciones por cada 100 mil habitantes planteadas como meta anual para ese año, se registraron 201 defunciones.

No obstante, dada la recuperación del indicador en los dos ejercicios posteriores, el desempeño promedio del indicador durante estos tres ejercicios, fue del **81.84%**, considerado en un nivel “Alto”.

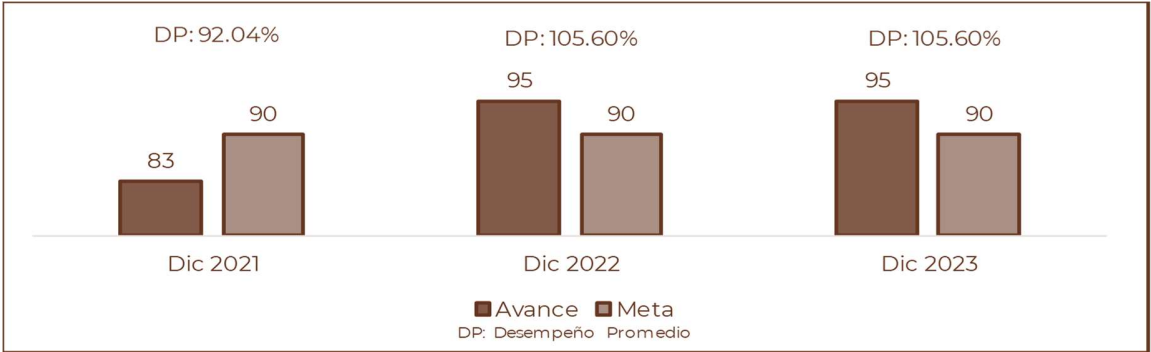
Indicador de propósito del programa 156

Cuadro 14. Datos del indicador “Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD”.

Nombre del indicador	Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD.			
¿Qué mide?	La capacidad de atención a la población de responsabilidad del ISESALUD y a la cual se les brinda el acceso a servicios de salud.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Propósito	Anual	Ascendente	(Población cubierta con núcleo básico de servicio*100)/(Total de población responsabilidad del ISESALUD)

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

Gráfico 5. Desempeño del indicador “Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

El **Gráfico 5** muestra en los años analizados que el indicador en el año 2021 tuvo un desempeño por debajo de la meta programada, mientras que durante los 2022 y 2023, se mantuvo un desempeño del 105.60%, lo que muestra la capacidad por parte del ISESALUD para dar atención y brindar acceso a los servicios de salud a la población. En términos generales, el indicador refleja un promedio general del **97.34%** durante los tres ejercicios, considerado como un desempeño de nivel “Alto”.

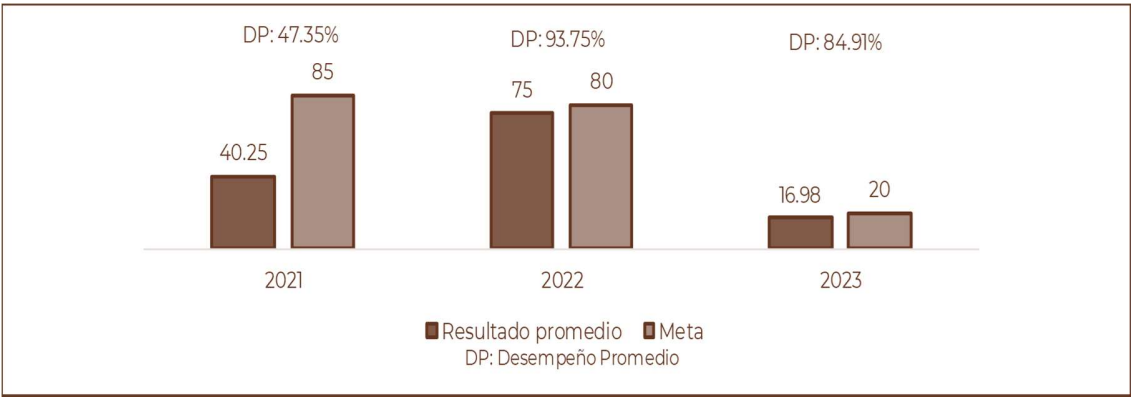
Indicador de propósito programa 158

Cuadro 15. Datos del indicador “Variación porcentual de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias”.

Nombre del indicador	Variación porcentual de consultas externas de Especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias del Estado			
¿Qué mide?	La proporción de consultas de especialidad, urgencias y quirúrgicas proporcionadas a la población en las unidades hospitalarias del estado de baja california respecto al mismo periodo del año anterior.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Propósito	Trimestral	Ascendente	(Número de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas otorgadas en las unidades hospitalarias del estado en el periodo a evaluar del año actual - Número de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas otorgadas en las unidades hospitalarias del estado en el mismo periodo del año anterior) / (Número de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas otorgadas en las unidades hospitalarias del estado en el mismo periodo del año anterior) *100

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño

Gráfico 6. Desempeño del indicador “Variación porcentual de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias del Estado”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del desempeño.

Durante los tres ejercicios analizados el indicador mostró un desempeño muy bajo respecto a la meta programada (**Gráfico 6**), siendo el ejercicio 2021 el que registró el promedio más bajo. Se observó además que el resultado fue mejor para 2022, pero se observa que la meta anual de ese año bajó en un 5% respecto a la meta programada en 2021.



En lo que respecta al ejercicio 2023 tanto la meta anual como el resultado de la variación porcentual del número de consultas externas de especialidad, urgencias y quirúrgicas atendidas en las unidades hospitalarias disminuyeron considerablemente. En resumen, el promedio general del indicador en estos ejercicios fue del **77.50%**, lo que se puede considerar un desempeño “Medio Alto”.

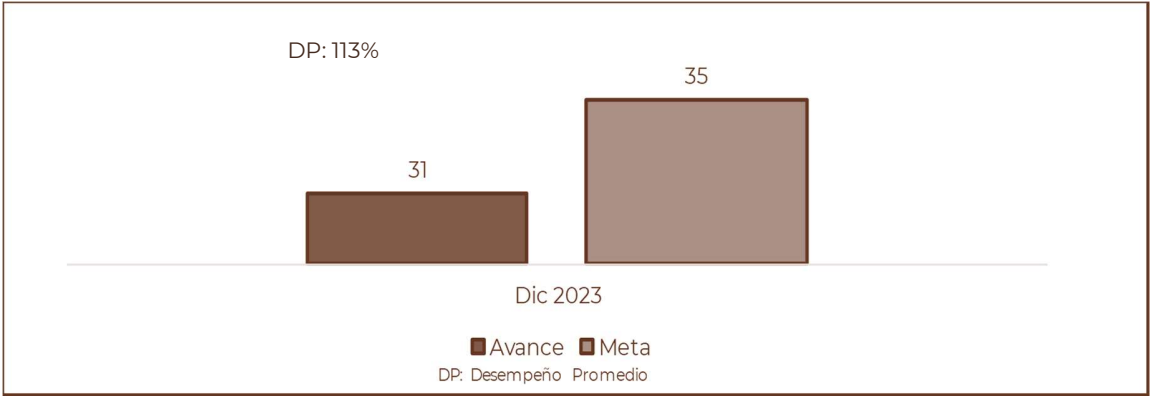
Indicadores de Componente del programa 156

Cuadro 16. Datos del indicador “Razón de mortalidad materna”.

Nombre del indicador	Razón de mortalidad materna.			
¿Qué mide?	La relación que se da entre las defunciones maternas que se presentan por cada 100 mil nacimientos estimados, en un año y área geográfica determinada			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Componente	Anual	Descendente	(Número de muertes maternas/Número de nacidos vivos) *100000

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño

Gráfico 7. Desempeño del indicador “Razón de mortalidad materna”



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño

Dado que el indicador sólo estuvo activo durante el ejercicio 2023 (**Gráfico 7**), no se realizó un análisis comparativo, sin embargo, se observó un desempeño superior a la meta programada con un **113%** de avance respecto a la meta. Cabe mencionar que este resultado se debe al sentido del indicador que es descendente, ya que mide la relación entre las defunciones maternas por cada 100 mil nacimientos. El resultado muestra que en el año 2023 se registraron menos muertes maternas a las estimadas como meta para ese año. Por lo anterior se valora como desempeño “Alto”.



Cuadro 17. Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera”.

Nombre del indicador	Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera.			
¿Qué mide?	El porcentaje de casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar que se curan, con respecto al total de casos diagnosticados que ingresan a tratamiento.			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Componente	Trimestral	Ascendente	(Casos nuevos en tratamiento y que al final de éste son clasificados como curados más término de tratamiento, en el periodo/Casos nuevos de TBP BK positivo que ingresan a tratamiento en el periodo.) *100

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño

Gráfico 8. Desempeño del indicador “Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera”



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Evaluación del Desempeño.

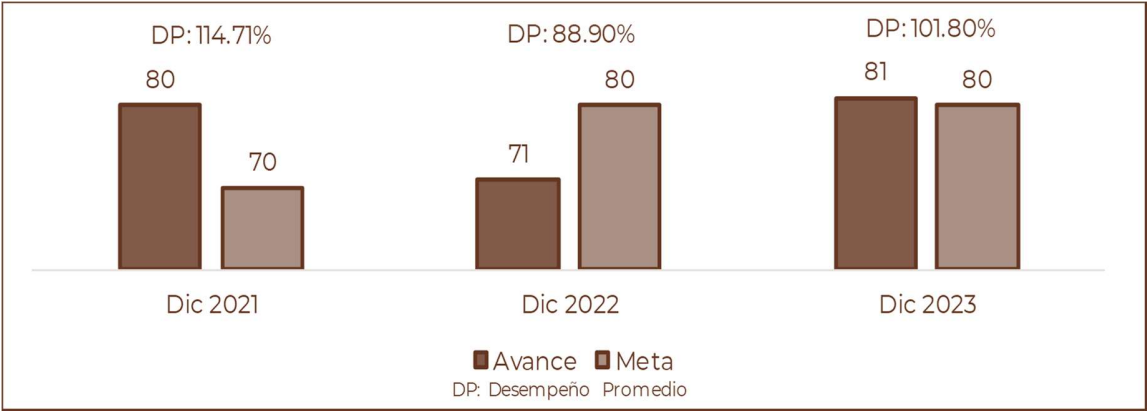
Respecto al porcentaje de éxito de los tratamientos en casos de tuberculosis pulmonar Bacilífera, como se observa en el **Gráfico 8**, en ninguno de los tres ejercicios analizados se logró un desempeño cercano o igual al 100% y en los tres años se registró un promedio general del **78.51%**. Este nivel de desempeño se considera “Medio Alto”.

Cuadro 18. Desempeño del indicador “Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad”.

Nombre del indicador	Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad			
¿Qué mide?	El porcentaje de detecciones de cáncer mamario realizadas en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años que son responsabilidad (sin seguridad social) del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD)			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Componente	Anual	Ascendente	(Total de mujeres y hombres trans de 25 a 69 años con detecciones mamarias realizadas/Total de mujeres y hombres trans responsabilidad de ISESALUD de 25 a 69 años estimadas a atender con detecciones mamarias) *100

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño

Gráfico 9. Desempeño del indicador “Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Evaluación del Desempeño.

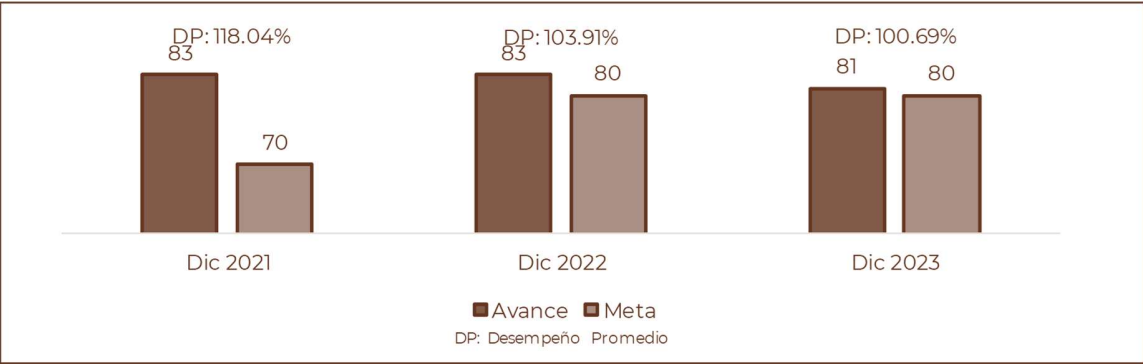
Los resultados del indicador ilustrado en el **Gráfico 9**, no reflejan desempeño adecuado, incluso en el 2021 y el 2023, se muestra un desempeño por encima de la meta programada, lo que puede interpretarse como una alta detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad. En resumen, el promedio general en los tres años para este indicador es de **96.30%** lo que se considera como “Alto”.

Cuadro 19. Desempeño del indicador “Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad”.

Nombre del indicador	Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad			
¿Qué mide?	El porcentaje de mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad a las que se les realizó una detección de cáncer de cuello uterino, en las unidades de primer nivel del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD).			
Unidad de Medida	Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Sentido del indicador	Método de cálculo
Porcentaje	Componente	Anual	Ascendente	(Total de mujeres y hombres trans de 25 a 69 años con detección de CACU realizada/Total de mujeres y hombres trans responsabilidad del ISESALUD de 25 a 69 años estimadas a atender) *100

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Evaluación del Desempeño.

Gráfico 10. Desempeño del indicador “Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad”.



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Evaluación del Desempeño.

Como se muestra en el **Gráfico 10**, en los ejercicios tres años, el indicador reportó un desempeño por encima de la meta programada, no obstante, dicho porcentaje disminuyó en algunos puntos porcentuales cada año, aunque no por debajo de la meta anual. Cabe destacar que si bien el ejercicio 2021 tuvo una meta más baja, también fue el ejercicio donde se registró un desempeño mayor con un 118.04%.

Dado que el desempeño promedio en los tres años es mayor al **100%** se considera como “Alto”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
3. ¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores que midan el nivel de satisfacción o aceptación por parte de los usuarios-beneficiarios con respecto a los bienes y servicios que reciben? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo)	Eficacia	Alto

De los dos programas presupuestarios estatales relacionados con el programa E023, solo el 156 cuenta con un indicador que mide el nivel de satisfacción respecto a los bienes o servicios prestados, denominado: “ISESALUD-009 Percepción de la calidad de los servicios prestados por ISESALUD a Mujeres que refieren estar en situación de violencia”, que mide el nivel de percepción que tienen las usuarias que están en esta situación de vulnerabilidad y ese solo mide la percepción de las mujeres que son atendidas en una situación muy específica (situación de violencia).

Por otra parte, es posible identificar dentro de la MIR del programa 156 cuenta con 4 indicadores de género, mientras que el programa 158 sólo uno de ellos, se puede considerar de género, siendo los que se muestran en el **Cuadro 20**:

Cuadro 20. Indicadores de género del ISESALUD relacionados con el programa 023
Atención a la Salud.

Programa 156 Atención Primaria en Salud
Razón de mortalidad materna
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans de 25 a 69 años de edad.
Percepción de la calidad de los servicios prestados por ISESALUD a mujeres que refieren estar en situación de violencia.
Cobertura de detección de tamizaje de cáncer de mama en mujeres y hombres trans de 40 a 69 años de edad.
Programa 158 Atención Hospitalaria
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales.

Fuente: Elaboración propia con base en el reporte de indicadores de resultados del ISESALUD, Ejercicio 2023.

Por lo anterior expuesto, se considera un nivel de valoración de desempeño “Alto”, toda vez que, aunque se pueden identificar claramente tanto indicadores que midan el nivel de satisfacción o aceptación de usuarios-beneficiarios, respecto a los bienes o servicios que reciben, como indicadores de género.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
4. ¿En qué medida los indicadores del programa miden o evalúan el nivel de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por parte de los usuarios beneficiarios? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con criterios de entrega desagregados por sexo)	Calidad	Medio Bajo

Respecto a la pregunta 4, se asigna una valoración nivel de desempeño “Medio Bajo”, ya que a nivel estatal, sólo se identifica un indicador en el que se mide el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por parte de usuarios beneficiarios, mismo que si bien responde a este criterio, se considera que, al sólo reflejar el dato de satisfacción por los servicios de un grupo focalizado de mujeres, se deja fuera al resto de grupos poblacionales que atiende el programa, de igual manera, no se cuenta con otros indicadores de calidad que muestren criterios de entrega desagregados por sexo.

A manera de resumen en el **Cuadro 21**, se muestran las valoraciones del apartado “Análisis de los indicadores”:

Cuadro 21. Detalle de la valoración de los resultados del apartado Análisis de los Indicadores.

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Indicadores	1.-¿Se identifican con claridad en la MIR, los indicadores de los Programas Estatales de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan avances en 2022? En caso de que aplique ¿se cuenta con avances de indicadores que hayan sido reportados a la federación, por parte de las UR estatales?.	Eficacia	Medio
	2.-¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores? (en caso de que la información esté disponible).	Eficacia	Alto
	3.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores que midan el nivel de satisfacción o aceptación por parte de los usuarios-beneficiarios con respecto a los bienes y servicios que reciben? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo).	Eficacia	Alto
	4.-¿En qué medida los indicadores del programa miden o evalúan el nivel de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por parte de los usuarios-beneficiarios? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con criterios de entrega desagregados por sexo).	Calidad	Medio Bajo
Resultado de sección			68.8

Fuente: Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), Secretaría de Hacienda, 2023.

Este resultado se traduce en la escala del IVED como una valoración de nivel “Medio Alto”.

A continuación, se describen los principales hallazgos identificados:

- Se identifican con claridad en la MIR de los dos programas presupuestarios que operan con recurso del programa E023, indicadores a nivel de fin, propósito y sus principales componentes, siendo el 156 y 158 de ISESALUD.
- Es posible identificar 14 indicadores a nivel estatal relacionados con el programa evaluado, de los cuales se cuenta con evidencia de reporte de avance en 10 de ellos.
- A nivel estatal, si bien se cuenta con un indicador que mide el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados a mujeres que refieren estar en situación de violencia, no se mide el mismo grado de aceptación o satisfacción de los otros grupos de usuarios beneficiarios.
- Si bien, dentro del programa 158, se identifica el indicador “Porcentaje de tratamientos oncológicos proporcionados a pacientes”, no se cuenta con reporte de avance ni evidencia de medición alguna, este indicador se considera como un aspecto de medición importante dado lo sensible del tema, por lo que se podría considerar para su desarrollo y monitoreo dentro del programa.
- El desempeño promedio de los indicadores identificados en los programas 156 y 158 del ISESALUD, en los ejercicios 2021, 2022 y 2023 fue del 91.70%

b) Análisis del cumplimiento programático

Toda vez que el programa E023 no reporta avances en el componente “Destino del Gasto” en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, para llevar a cabo el análisis del cumplimiento programático, se tomaron como referencia algunas metas del programa 156 y 158 del ISESALUD que se consideraron guardan una relación directa con el recurso o que presentan una coinversión o mezcla de recursos con el programa E023.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
5.- ¿Se identifican con claridad en el POA (Estatal) los bienes y servicios que el Programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando? En caso de que aplique, ¿se identifican específicamente en el POA Estatal en metas o acciones, los bienes, servicios que el programa entrega o produce, y que son financiados por recurso del Gasto Federalizado?	Eficacia	Medio

Se considera una valoración del desempeño de nivel “Medio”, ya que, en concordancia con lo mencionado anteriormente, se puede determinar que dentro del POA de los programas presupuestarios 156 y 158 del ISESALUD se identifican con claridad los bienes y servicios que el programa entrega.

Sin embargo, en el convenio de colaboración suscrito entre el INSABI y la entidad federativa, se establece la necesidad de garantizar en el marco del programa, el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud en beneficio de las personas sin seguridad social, a través de la realización de acciones dirigidas al mantenimiento de unidades médicas que brindan servicios a estas personas, pero esto no es posible identificar de manera precisa cuales metas o acciones del POA de los programas estatales, fueron financiados con el recurso del programa E023..

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
6. En el caso de los programas presupuestarios estatales ¿Cómo valora la congruencia programática presupuestal del programa o recurso evaluado? En el caso de los recursos del Gasto Federalizado, ¿cómo evalúa esta congruencia en el POA Estatal específicamente en las metas que son financiadas por los recursos evaluados?	Eficiencia	Medio

Como parte del análisis para dar respuesta a la pregunta 6, se calculó en primera instancia la eficiencia programática de las metas de los programas 156 y 158 en las cuales se determinó el porcentaje de cumplimiento (avance acumulado) con base en la programación anual (meta anual).

A continuación, en el **Cuadro 22** y **Cuadro 23** se muestran las metas de los programas estatales y su porcentaje de eficiencia programática:

Cuadro 22. Eficiencia programática de las metas del programa 156

Meta	Año	Unidad de Medida	Prog. Anual	Real. Anual	Desemp. promedio	Promedio general de metas
Reducir la mortalidad en niñas y niños menores de 5 años por enfermedades respiratorias y diarreicas agudas, y problemas de neurodesarrollo	2023	Tasa de mortalidad	2	2	100%	64.8%
	2022	Tasa de mortalidad	2	1.08	54%	
	2021	Tasa de mortalidad	10	4.04	40.4%	
Garantizar la cobertura y acceso a la atención médica a toda la	2023	Consulta médica	752,120	747,644	99.40%	88.67%
	2022	Consulta médica	792420	683906	86.30%	

Meta	Año	Unidad de Medida	Prog. Anual	Real. Anual	Desemp. promedio	Promedio general de metas
población de responsabilidad mediante consultas en unidades de primer nivel del Estado.	2021	Consulta médica	730927	587104	80.32%	
Otorgar tratamiento al total de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar bacilífera.	2023	Porcentaje	97.9	99.55	100%	93.34%
	2022	Porcentaje	85	73.03	85.91%	
	2021	Porcentaje	85	80	94.11%	
Atender por medio del paquete básico garantizado de salud a la población que habita en localidades sin cobertura funcional o geográfica, mediante equipos de salud itinerantes	2023	Atención médica integral	132140	147030	100%	98.52%
	2022	Atención médica integral	146280	150181	100%	
	2021	Atención médica integral	166555	159189	95.57%	
Incidir en la atención oportuna de los brotes causados por enfermedades respiratorias agudas	2023	Porcentaje	90	100	100%	100%
	2022	Porcentaje	90	90	100%	
Fortalecer las acciones de detección de cáncer en mujeres y personas transgénero, para estar en condiciones de brindar tratamiento oportuno.	2023	Detección	33100	40672	100%	100%
Otorgar servicios de salud ampliados de manera integral en localidades vulnerables de alta marginación, fortaleciendo la red de servicios de salud por medio de centros de salud móviles	2023	Informe de resultados	4	4	100%	100%
Fortalecer acciones de detección de cáncer en población de responsabilidad, para estar en condiciones de brindar tratamiento oportuno	2023	Informe de resultados	4	4	100%	100%

Fuente: Elaboración propia con base en reportes del POA 2021-2023 del ISESALUD

Cuadro 23. Eficiencia programática de las metas del programa 156

Meta	Año	Unidad de Medida	Prog. Anual	Real. Anual	Desemp. promedio	Promedio general de metas
Mejorar la condición de salud de los pacientes con enfermedades oncológicas mediante otorgamiento de tratamientos oncológicos	2023	Tratamiento	14046	15652	100%	100%
	2022	Tratamiento	11806	17474	100%	
	2021	Tratamiento	11016	12001	100%	
Fortalecer los servicios médicos de especialidad, urgencias y quirúrgicos a la población de responsabilidad	2023	Consulta médica	139425	125732	90.17%	59.72%
	2022	Consulta médica	167690	98455	58.71%	
	2021	Consulta Médica	153494	46490	30.28%	
Brindar atención materna y perinatal de calidad en los hospitales del Estado	2023	Nacimiento	7598	10451	100%	87.65%
	2022	Nacimiento	3627	3372	92.96%	
	2021	Nacimiento	3627	2539	70%	

Fuente: Elaboración propia con base en reportes del POA 2021-2023 del ISESALUD

De los dos cuadros anteriores, podemos determinar que las 11 metas identificadas en los programas 156 y 158 del ISESALUD, se observa una eficiencia programática promedio del **90.2%**, lo que corresponde a un nivel de valoración "Alto".

Por otra parte, en lo que corresponde a la eficiencia en el gasto de los recursos presupuestarios del programa E023 en los ejercicios 2021, 2022 y 2023, se muestra en el **Cuadro 24** la eficiencia presupuestal correspondiente:

Cuadro 24. Eficiencia presupuesta 2021, 2022 y 2023 del E023

Ejercicio	Presupuesto Modificado	Presupuesto Pagado	Eficiencia Presupuestal
2023	\$ 121,114,017.50	\$ 53,963,821.88	44.6%
2022	21,815,793.05	10,850,050.53	49.7%
2021	105,192,230.87	20,975,373.34	19.9%
	\$ 248,122,041.42	\$ 85,789,245.75	34.6%

Fuente: Elaboración propia con base en reportes del Componente Ejercicio del Gasto 2021-2023 del reportados a través del SRFT.

De acuerdo a lo anterior, se puede observar una diferencia considerable entre el desempeño de las metas y la eficiencia del presupuesto, ya que, durante los tres

ejercicios analizados, se registra una eficiencia programática del **90.2%**, que se ubica en un nivel de desempeño Alto, mientras que la eficiencia presupuestal, apenas con un **34.6%**, considerado como un desempeño Medio Bajo.

Por lo anterior y dada la diferencia de **55.6** puntos porcentuales entre el desempeño programático y la eficiencia presupuestal, se asigna una valoración de nivel “Medio”, respecto a la congruencia programática presupuestal.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
7. Las Reglas de Operación o documento de similar naturaleza del programa o recurso evaluado establecen la dotación de los bienes y servicios que se entregan a la población objetivo con criterios de calidad (como oportunidad y/o completitud)	Calidad	Medio Alto

No obstante que no se tuvo acceso a reglas de operación de carácter federal o estatal relacionados con el programa E023, algunos criterios de operación, se identifican definidos en el “Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, con cargo a los recursos del programa”; suscrito entre el INSABI y la entidad federativa.

En dicho convenio se estableció como finalidad el “contribuir a garantizar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de servicios de salud dirigidos a las personas sin seguridad social, para que sean destinados a realizar acciones de mantenimiento dirigidas a las unidades médicas de la Entidad”.

Dentro del convenio también se determinó que la dotación de bienes y servicios de salud de calidad serían entregados a la población que no cuente con seguridad social, por lo que queda expresamente establecido que la no ministración de los recursos transferidos para la operación del programa por parte de la Unidad Ejecutora en el plazo establecido por dicho ordenamiento, se podrá solicitar la reintegración de los recursos.

Lo que significa una condicionante necesaria para la ministración de los recursos con oportunidad y completitud. Por tal motivo se puede considerar la valoración de este reactivo en el nivel “Medio Alto”.

A manera de resumen, en el **Cuadro 25** se muestran las valoraciones del apartado “Cumplimiento programático”:

Cuadro 25. Detalle de la valoración de los resultados Apartado “cumplimiento programático

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Cumplimiento Programático	5.-Se identifican con claridad en el POA (Estatal) los bienes y servicios que el Programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando? o En caso de que aplique, ¿se identifican específicamente en el POA Estatal en metas o acciones, los bienes, servicios que el programa entrega o produce, y que son financiados por recurso del Gasto Federalizado?.	Eficacia	Medio
	6.- ¿Como valora la congruencia programática presupuestal del programa o recurso evaluado?	Eficiencia	Medio
	7. Las Reglas de Operación o documento de similar naturaleza del programa o recurso evaluado establecen la dotación de los bienes y servicios que se entregan a la población objetivo con criterios de calidad (como oportunidad y/o completitud).	Calidad	Medio alto
Resultado de sección			58.3

Fuente: Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), Secretaría de Hacienda, 2023.

Este resultado, se traduce en la escala del IVED como una valoración de nivel “Medio”.

A continuación, se describen los principales hallazgos identificados:

- La eficiencia programática promedio de los tres ejercicios analizados es del 90.2%, considerada como “Alta”.
- Dentro del POA de los programas presupuestarios 156 y 158 del ISESALUD se identifican con claridad los bienes y servicios que entrega el programa E023. No obstante, lo anterior, no es posible determinar de manera precisa que metas o acciones, son financiados con el recurso del programa E023.
- Se observa una diferencia considerable de 55.6 puntos porcentuales entre la eficiencia programática y la eficiencia presupuestal.
- Dentro del Convenio de Colaboración del programa E023 para el ejercicio 2023, se establece que la dotación de los bienes y servicios que se entregan a la población objetivo debe llevarse a cabo con criterios de calidad (como oportunidad y/o completitud) aunque no pudo constatar que el programa cuenta con reglas de operación o documento similar.

c) Análisis del ejercicio presupuestal

Respecto al ejercicio presupuestal, cabe mencionar que los avances presupuestales corresponden a los informes proporcionados por la Secretaría de Hacienda del Estado, relativos al Componente “Ejercicio del Gasto” del Sistema de Recursos Federales Transferidos.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
8. ¿Se dispone de todos los avances presupuestarios y financieros del Programa Estatal reportados Ejercicio al Congreso del Estado? o en caso de que aplique, ¿se dispone de los avances del Gasto reportados a las instancias federales?	Eficacia	Alto

Se asigna una valoración de nivel “Alto”, toda vez que se encuentran disponibles todos los avances trimestrales y el cierre definitivo en materia de Ejercicio del gasto que fueron reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) por el ISESALUD a través del SRFT.

Dicha información se encuentra disponible en el portal Monitor de Seguimiento Ciudadano (Monitor BC) normado por la Secretaría de Hacienda del Estado.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
9. De ser el caso ¿Cómo valora el desempeño en Ejercicio del presupuesto del programa estatal o recurso federal evaluado, en los momentos Contables: aprobado, modificado y pagado, ¿del ciclo que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores?	Eficiencia	Medio Bajo

Se determina un nivel de valoración “Medio Bajo”, como puede observarse en el **Cuadro 26**, se registra una eficiencia presupuestal en los ejercicios 2023, 2022 y 2021 de 44.6%, 49.7% y 19.9% respectivamente, respecto a los momentos contables Modificado y Pagado, dando una eficiencia presupuestal del **34.6%**.

Es importante puntualizar que el programa E023, refleja un aprobado en cero, toda vez que deriva de una ampliación presupuestal durante cada ejercicio fiscal, como resultado de la firma del convenio entre la entidad federativa y el INSABI.

Cuadro 26. Eficiencia presupuesta 2021, 2022 y 2023 del E023

Ejercicio	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Modificado	Presupuesto Pagado	Eficiencia Presupuestal
2023	\$ 0	\$ 121,114,017.50	\$ 53,963,821.88	44.6%
2022	0	21,815,793.05	10,850,050.53	49.7%
2021	0	105,192,230.87	20,975,373.34	19.9%
	\$ 0	\$ 248,122,041.42	\$ 85,789,245.75	34.6%

Fuente: Elaboración propia con base en reportes del Componente Ejercicio del Gasto 2021-2023 del reportados a través del SRFT.

Se observa también que, en los tres ejercicios analizados, no se registró un comportamiento estable en los momentos contables del presupuesto ya que, en el presupuesto modificado y el presupuesto pagado mostraron diferencias muy marcadas que se reflejan en la baja eficiencia presupuestal.

Por otra parte, aunque el presupuesto modificado se incrementó sustancialmente del año 2021 al 2023, también es muy evidente que el presupuesto pagado no logró alcanzar en ningún caso el 50% del monto modificado, lo que en su caso representa un riesgo para la operación del programa E023 y el cumplimiento de las metas comprometidas en los convenios con el INSABI debido a la posibilidad de reintegro a la federación de los recursos que no fueron ejercidos oportunamente.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
10. ¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados al programa o recurso evaluado con relación al total del presupuesto de la Dependencia o Entidad? O en caso de que aplique, ¿cómo valoraría la proporción de los recursos transferidos por la federación a la dependencia o entidad, con respecto al total del presupuesto del programa estatal?	Economía	Bajo

En el **Cuadro 27** se pueden observar los recursos financieros del programa E023, y el presupuesto total del ISESALUD en el momento contable "Modificado", con la finalidad de valorar los recursos asignados durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023.

Una vez comparada la proporción del monto modificado del E023 con el del ISESALUD en los tres ejercicios fiscales, este representó apenas el 1.29% del total del recurso de dicha entidad paraestatal. El ejercicio 2021, el que refleja, la mayor una proporción al alcanzar el 1.89%, mientras que el ejercicio 2022 el presupuesto

del programa E023 representó el 0.35% de los recursos del ISESALUD para ese año. Por lo anterior, se asigna una valoración “Baja”.

Cuadro 27. Proporción de los recursos asignados al programa E023 con relación al presupuesto asignado al ISESALUD.

Ejercicio informado	Presupuesto Modificado programa E023	Presupuesto Modificado ISESALUD	%
2023	\$ 121,114,017.50	\$7,533,235,526.19	1.61%
2022	21,815,793.05	\$6,175,547,210.80	0.35%
2021	105,192,230.87	\$5,555,803,258.27	1.89%
	\$ 248,122,041.42	\$19,264,585,995.26	1.29%

Fuente: Elaboración propia con base en reportes del Componente Ejercicio del Gasto 2021-2023 reportados a través del SRFT y reportes presupuestarios del ISESALUD.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
11. ¿Cómo valoraría el costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda el programa/recurso durante el periodo evaluado, con relación a los 2 ejercicios anteriores (si existe esta información)?	Economía	Bajo

No se tiene plenamente identificado un costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda el programa E023, sin embargo, con la finalidad de complementar el análisis del desempeño a continuación se muestra una estimación de dicho costo, utilizando la población atendida y el recurso en el momento contable “Pagado” los cuales se muestran en el **Cuadro 28**.

Cuadro 28. Costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brindó el programa durante el ejercicio 2023.

Año	Población atendida	Presupuesto pagado (en pesos) del programa E023	Costo promedio por usuario o beneficiario (en pesos)
2023	1, 056, 000 personas	\$53,963,821.88	\$51.10

Fuente: Elaboración propia con base en Segundo Informe de Gobierno de Baja California y reportes del Componente Ejercicio del Gasto 2023 informado a través del SRFT y reportes presupuestarios del ISESALUD.

De acuerdo a lo que refleja el **Cuadro 28**, la estimación del costo promedio por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda el programa E023, se calculó en \$51.10 pesos, lo que sin duda representa un monto muy por debajo de lo necesario para la prestación de servicios de calidad sobre todo en rubros tan críticos para cualquier población, pues en el caso de este programa se refiere a recursos empleados principalmente para el mantenimiento de diversas

unidades de salud en la entidad federativa. En virtud de lo anterior y se le asigna una de valoración de desempeño en el nivel “Bajo”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
12. ¿Cómo se valora la proporción del recurso asignado a las funciones y/o actividades que realiza la Dependencia/Entidad para generar los bienes y servicios que brinda el programa?	Economía	Alto

Para dar respuesta a esta pregunta, se llevó a cabo un análisis de la proporción del recurso asignado respecto a las funciones y/o actividades que realiza, para lo cual en el **Cuadro 29**, se detallaron los montos asignados al programa E023 por ejercicio fiscal y capítulo de gasto, así como la relación que estos tienen con los propósitos de la MIR (objetivos) de los programas 156 y 158 del ISESALUD, que guardan relación con el programa evaluado.

Cuadro 29. Proporción del recurso del programa E023 asignado a las funciones y/o actividades realizadas

Ejercicio	Capítulo de gasto	Partida	Monto (modificado)	%	Objetivos ISESALUD (propósitos programas 156 y 158)
2023	3000 Servicios Generales	351 Conservación y mantenimiento menor de inmuebles	\$121,114,017.50	100%	Propósito programa 156: La población de responsabilidad del ISESALUD es atendida mediante los programas de prevención y control de enfermedades.
2022	3000 Servicios Generales	351 Conservación y mantenimiento menor de inmuebles	\$21,815,793.05	100%	
2021	3000 Servicios Generales	351 Conservación y mantenimiento menor de inmuebles	\$68,809,946.87	65.4%	Propósito programa 158: La población del Estado tiene acceso a una atención médica especializada de calidad en las unidades hospitalarias del ISESALUD.
	1000 Servicios personales	121 Honorarios asimilables a salarios	31,846,066.35	30.3%	
		132 Primas de vacaciones, dominical y gratificación de fin de año	4,536,217.65	4.3%	

Fuente: Reportes del Componente Ejercicio del Gasto 2023 informado a través del SRFT 2021-2023 y MIR 2023 de los programas 156 y 158 del ISESALUD.

Como se puede observar, si se toma en cuenta que en los ejercicios 2023 y 2022 el 100% del recurso se destinó al capítulo 3000, específicamente a la partida 351 Conservación y Mantenimiento de Inmuebles, es posible determinar que la utilización de ese gasto fue destinada a la mejora de las unidades médicas. Por lo que, si se suma el recurso destinado al mismo capítulo durante el 2021, se puede obtener que, del total del recurso asignado dicho capítulo fue el **85.33%**, mientras que el **14.67%** restante se destinó al pago de sueldos de personal y otras partidas relacionadas con los recursos humanos. Es decir, en todos los años, los recursos en sus distintas modalidades según los años se destinaron para las funciones o actividades del ISESALUD encaminados a la prestación de los servicios en las unidades médicas. Por lo anterior, para responder a la pregunta 12, se asignará una valoración de nivel “Alto”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
13. Dependiendo de los fines que atiende el programa o recurso evaluado ¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados por Capítulo de gasto?	Calidad	Alto

En congruencia con la valoración de la pregunta anterior, y como se ilustró en el **Cuadro 29**, se asignó una valoración de desempeño en el nivel “Alto”, ya que analizando los capítulos de gasto a los cuales se destinó el recurso del programa E023 durante los ejercicios 2021 al 2023, estos contribuyen a los objetivos (propósitos) de los programas estatales relacionados con este recurso federal.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
14. ¿Cómo valoraría la transparencia en función de la accesibilidad a la información sobre el ejercicio de los recursos públicos del programa?	Calidad	Medio

En materia de transparencia, se considera una valoración en el nivel “Medio”, dado que sí existe evidencia de accesibilidad a información y reportes sobre el ejercicio de los recursos del programa E023 en los portales de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado. Esta está disponible principalmente en los siguientes enlaces electrónicos:

- <http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html>
- <http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/consultaciudadana/indicadores-lista.jsp?area=10>

Sin embargo, es pertinente considerar que no existe una ruta explicativa para que la sociedad identifique cómo se llega a los reportes de estos recursos, además, se requiere que quien tenga acceso a estas páginas tenga un conocimiento básico de los recursos del gasto federal, así como conocimientos

de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, específicamente en materia de los momentos contables del egreso.

Asimismo, aun cuando el ISESALUD en su portal institucional: <https://www2.saludbc.gob.mx/pages/index.php> cuenta con la opción de “Publicaciones” en la que no es posible determinar los avances en el ejercicio de los recursos que fueron reportados a la federación. Es decir, no cuenta en su portal de Internet con información concentrada, completa y actualizada sobre los recursos del gasto federalizado que ejerce y como estos recursos complementan a otros provenientes de fuente federal o estatal. Por lo anterior, se asigna una valoración de nivel “Medio”.

A manera de resumen, se muestran las valoraciones del apartado “Cumplimiento programático” en el **Cuadro 30**:

Cuadro 30. Detalle de la valoración de los resultados Apartado “Ejercicio presupuestal”.

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Ejercicio Presupuestal	8.-¿Se dispone de todos los avances presupuestarios y financieros del Programa Estatal reportados al Congreso del Estado? o en caso de que aplique, ¿se dispone de los avances del Ejercicio del Gasto reportados a las instancias federales?.	Eficacia	Alto
	9.-De ser el caso ¿Cómo valora el desempeño en Ejercicio del presupuesto del programa estatal o recurso federal evaluado, en los momentos Contables: aprobado, modificado y pagado, del ciclo que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores?.	Eficiencia	Medio bajo
	10.-¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados al programa o recurso evaluado con relación al total del presupuesto de la Dependencia o Entidad? O en caso de que aplique, cómo valoraría la proporción de los recursos transferidos por la federación a la dependencia o entidad, con respecto al total del presupuesto del programa estatal?.	Economía	Bajo
	11.-¿Cómo valoraría el costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda el programa durante el periodo evaluado, con relación a los 2 ejercicios anteriores (si existe esta información)?.	Economía	Bajo
	12.-¿Cómo se valora la proporción del recurso asignado a las funciones y/o actividades que realiza la Dependencia/Entidad para generar los bienes y servicios que brinda el programa.	Economía	Alto
	13.-Dependiendo de los fines que atiende el programa o recurso evaluado ¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados por Capítulo de gasto?.	Calidad	Alto
	14.-¿Cómo valoraría la transparencia en función de la accesibilidad a la información, con respecto al ejercicio de los recursos públicos vinculados al programa?.	Calidad	Medio
Resultado de sección		53.6	

Fuente: Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), Secretaría de Hacienda, 2023

Este resultado, se traduce en la escala del IVED como una valoración de nivel “Medio”.

A continuación, se describen los principales hallazgos identificados:

- Los capítulos de gasto a los cuales se destinó el recurso del programa durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023, son consistentes con los objetivos planteados por el mismo.
- No se cuenta con un padrón de beneficiarios de los bienes o servicios que brinda el programa, lo que dificulta determinar el costo por cada beneficiario durante respecto al recurso ejecutado durante el ejercicio o al menos uno referente a las unidades de salud de primer nivel beneficiados.
- Se identifican mecanismos accesibles de consulta que permiten un seguimiento del gasto federalizado y también del avance de la Cuenta Pública en el Estado.
- Se identifica una diferencia en las fuentes de información respecto a los recursos presupuestarios asignados al programa, toda vez que dentro del Reporte del Gasto Federalizado (Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), se detectan montos distintos a lo que la Entidad responsable reportó a la Federación (INSABI) como cierre presupuestario del ejercicio fiscal 2023.
- Aunque por la naturaleza del programa, se considera necesario, no se tiene plenamente identificado un costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda.
- No obstante, la importancia del programa E023, se detecta una proporción baja, respecto al recurso asignado en sus tres ejercicios analizados con el total del presupuesto del ISESALUD.
- Se registra una eficiencia presupuestal en los ejercicios 2023, 2022 y 2021 con un Desempeño Promedio de eficiencia presupuestal del 34.6%, valorado como Medio Bajo.

Apartado III. Análisis de la cobertura

De acuerdo a los datos arrojados por la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en su edición del 2023, la población de personas sin afiliación a servicios de salud, fue de **un millón 161 mil 770 personas**, dicha cifra representa el 28.96% de la población total actualizada, que de acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), Baja California contó en el año 2023 con una población de **4 millones 10 mil 510 personas**.

Además de las afiliaciones, la ENADID también captura y contabiliza cifras sobre las instituciones de salud específica a donde acuden los ciudadanos a solicitar servicios médicos. En ese sentido, se registró que, en 2023, sólo el 33.3% de la población total en el estado se atiende en el IMSS, es decir, un millón 261 mil 223 personas. Esto, a pesar de que más de 2 millones de personas están afiliadas a dicha institución. Por otra parte, el segundo lugar donde más se atiende médicamente la población de Baja California, el 27.1%, es en los consultorios, clínicas u hospitales privados.

De igual manera, la tercera cifra más elevada de personas que se atienden en consultorios de farmacias⁷ con el 25.7%. En total, 2 millones 730 personas se atienden en instancias privadas, más de la mitad de la población total del Estado. Mientras que, en todo el país 60 millones 576 mil 289 personas se atienden médicamente en las mismas instancias, lo que representa el 46% de la población.

Por otra parte, se reporta en el Segundo Informe de Labores de la Administración Estatal, que al Instituto de Servicios de Salud Pública (ISESALUD), le corresponden para atención, **1 millón 324 mil 915 personas**, representando el 32.8%.

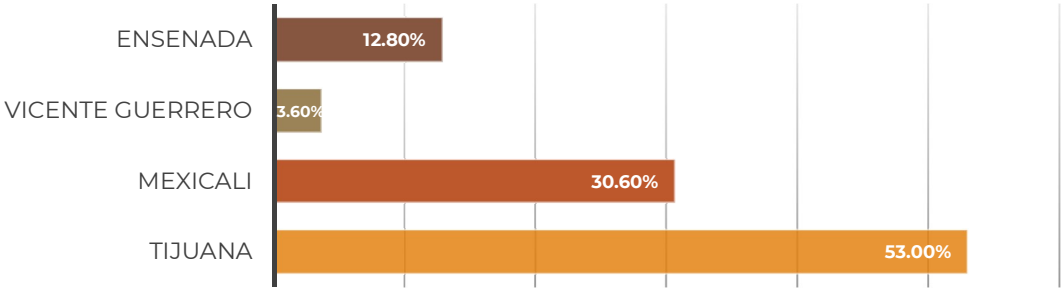
De acuerdo al mismo informe, la población de responsabilidad del ISESALUD, está distribuida en cuatro Jurisdicciones de Servicios de Salud (**Gráfico 11**): a Mexicali (incluido San Felipe) le corresponde el 30.6% (402 mil 62), el 53.0% (696 mil 642) a la jurisdicción de Tijuana (incluye Tecate y Playas de Rosarito), el 12.8% (168 mil 04) a Ensenada y el 3.6% (46 mil 942) a Vicente Guerrero (municipio de San Quintín). El ISESALUD atiende a su población de responsabilidad a través de 352 núcleos básicos, integrados por un equipo de tres profesionales de la salud (área médica, de enfermería y promoción de la salud).

Cada núcleo tiene la capacidad de atender a tres mil personas con una cobertura funcional del 80.31% beneficiando a **1 millón 56 mil habitantes**. Se reporta haber proporcionado acciones de detección, prevención y promoción de la salud, consultas médicas, así como referencia de casos para atención en el segundo nivel de complejidad.

⁷ Cita textual, de acuerdo a lo reportado en el Segundo Informe de Labores de la Administración Estatal.

Tomando en cuenta los datos antes mencionados respecto a la población objetivo (1, 324, 915 personas) y atendida (1,056, 000 personas), podría definirse una cobertura del **79.70%**.

Gráfico 11. Población de responsabilidad del ISESALUD por Jurisdicción Sanitaria



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, Segundo Informe de Gobierno

Por lo anterior, es posible distribuir la cobertura de la siguiente manera como lo señala el **Cuadro 28**:

Cuadro 28. Cobertura del programa en 2023

Población Potencial	1,161,770 personas
Población Objetivo	1,324,915 personas
Población Atendida	1,056,000 personas

Fuente: Elaboración propia con datos reportados en el Segundo Informe de Gobierno.

A continuación, se valora el desempeño en cada reactivo específico para el apartado “Análisis de la cobertura”, de acuerdo a la escala de valoración establecida para las preguntas 15-17, correspondiente al Anexo 3 “Detalle de la Valoración de los Resultados del programa o recurso evaluado”, los cuales buscan responder a la dimensión de eficacia.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
15. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del programa presupuestario/recurso evaluado o documento de similar naturaleza y cumple con los criterios establecidos? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar de forma adicional si la caracterización incluye desagregación por sexo, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo y otras)	Eficacia	Medio

Se signa una valoración de desempeño en el nivel “Medio”, ya que, aun cuando el programa E023 no cuenta con un diagnóstico desarrollado, ni tampoco se tiene un documento oficial en el que se definan con precisión los tipos de población o

área de enfoque que se atienden, dada la naturaleza y objetivos del programa, es factible identificar como población potencial a las personas sin afiliación a servicios de salud en el Estado, cifra que de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en su edición 2023, fue de **1 millón 161 mil 770 personas**.

En lo que respecta a la población objetivo y atendida, se hace referencia a lo reportado por el ISESALUD en el Segundo Informe de Gobierno, donde se señaló que a dicha institución le corresponden por jurisdicción **1 millón 324 mil 915 personas**, de las cuales se atendieron **1 millón 56 mil habitantes** a través de los núcleos básicos que se mantuvieron operando durante el ejercicio evaluado.

Para el caso de la población potencial, si bien es cierto, que la ENADID en su metodología de levantamiento de información contempla, variables de análisis como el sexo, edad, nivel educativo, etnia, discapacidad, etcétera, en cuanto a estos datos específicos respecto a la población sin afiliación a servicios de salud, no se cuenta con este nivel de desagregación. Por otra parte, en los datos reportados por el ISESALUD en el segundo informe que fueron contemplados como población objetivo y población atendida, se contempló un desglose geográfico por municipio, así como núcleos básicos, lo que permitió identificar la proporción de población de responsabilidad del ISESALUD en Baja California, información que puede servir de referencia para desarrollar una estrategia de cobertura del programa en ejercicios fiscales futuros.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
16. ¿Existe una estrategia de cobertura documentada para llevar los bienes y servicios del programa o recursos evaluado, que defina los tipos de apoyo, que esté sistematizada, que cuente con mecanismos para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización y que defina cuales son los factores determinantes que favorezcan u obstaculicen la atención de la población objetivo?	Eficacia	Bajo

El programa E023 no cuenta una estrategia de cobertura documentada que defina tipos de apoyo, mecanismos de selección, verificación seguimiento, depuración y/o actualización, al menos que sea de consulta pública y que se encuentre accesible en los portales de transparencia institucional, por lo que se le asigna una valoración de desempeño en el nivel “Bajo”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
17. ¿El programa o recurso evaluado cuenta con un padrón de beneficiarios actualizado? (De ser el caso, considere si está desagregado por algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, niveles educativos, entre otras)	Eficacia	Bajo

Este programa no cuenta con padrón de beneficiarios reportado por el ISESALUD, sin embargo, se considera que por la naturaleza de los bienes o servicios que brinda, principalmente la rehabilitación de unidades de salud de Primer Nivel en el Estado, se podría contar con padrón de unidades médicas que fueron las beneficiarias con las acciones de mantenimiento y mejora (área de enfoque). Por lo que aun y cuando el ISESALUD cuenta con el registro detallado de estas, no existe evidencia de que se cuente con este registro o padrón de las que efectivamente fueron beneficiadas por el programa⁸.

Por otro lado, tampoco se tuvo acceso a los padrones de beneficiarios de los programas presupuestarios estatales 156 y 158 financiados por estos recursos federales. Debido a lo anterior la valoración de desempeño se ubica en el nivel “Bajo”.

A manera de resumen, se muestran las valoraciones del apartado “Análisis de la Cobertura en el **Cuadro 29**:

Cuadro 29. Detalle de la valoración de los resultados “Análisis de la Cobertura”

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Análisis de la Cobertura	15.-¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del programa presupuestario/recurso evaluado o documento de similar naturaleza y cumple con los criterios establecidos? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar de forma adicional si la caracterización incluye desagregación por sexo, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo y otras).	Eficacia	Medio
	16.-¿Existe una estrategia de cobertura documentada para llevar los bienes y servicios del programa o recursos evaluado, que defina los tipos de apoyo, que esté sistematizada, que cuente con mecanismos para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización y que defina cuales son los factores determinantes que favorezcan u obstaculicen la atención de la población objetivo?.	Eficacia	Bajo
	17.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con un padrón de beneficiarios actualizado? (De ser el caso, considere si está desagregado por algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, nivel educativos, entre otras).	Eficacia	Bajo
Resultado de sección			16.7

Fuente: Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), Secretaría de Hacienda, 2023

Este resultado, se traduce en la escala del IVED como una valoración de nivel “Bajo”.

⁸Esto aun y cuando el Anexo 2” Centros de Salud objeto del apoyo” del Convenio de colaboración en materia del programa E023 contiene un listado de 32 unidades médicas de Primer Nivel programadas para beneficiarse (población objetivo).

A continuación, se describen los principales hallazgos identificados:

- Aunque los responsables del programa no reportan la existencia de un padrón de beneficiarios, en el apartado de Aspectos Susceptibles de Mejora reportan durante 2021, 2022 y 2023 la operación del indicador “Cobertura funcional de la población de responsabilidad del ISESALUD”, teniendo entre sus fuentes de datos un Informe de Cobertura Funcional y un Informe Anual de Población de Derechohabiente por Institución.
- Durante el ejercicio evaluado, las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo no se encuentran definidas en un documento diagnóstico.
- El programa no cuenta una estrategia de cobertura documentada que defina tipos de apoyo, mecanismos de selección, verificación seguimiento, depuración y/o actualización, sin embargo y una vez definido el padrón de beneficiarios o área de enfoque, es posible determinar una estrategia de cobertura que contemple las características mínimas a cubrir para determinar la distribución del recurso.

Apartado IV. Análisis del seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

Este apartado tiene el propósito de valorar la atención que se haya dado a los Aspectos Susceptibles de Mejora de evaluaciones anteriores, se debe seleccionar una valoración de la escala establecida para las preguntas 18-21 del área temática “Aspectos Susceptibles de Mejora” del Anexo 3 “Detalle de la Valoración de los Resultados del programa o recurso evaluado”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
De ser el caso, ¿El programa o recurso ha sido evaluado con anterioridad y se han planteado Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de mejora)?	Calidad	Bajo

Se pudo identificar que en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022, se realizó la evaluación más reciente a los recursos del programa E023 ejercidos por el ISESALUD. En dicha evaluación externa se emitieron 7 recomendaciones, de las cuales el ISESALUD reportó la atención y aportó las evidencias correspondientes a 4; mientras que las otras 3 fueron consideradas como “no viables” según los criterios de viabilidad (formato UDES-06) del Mecanismo Estatal para el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora “BC Transforma”.

De acuerdo al “Informe de Resultados en la Atención a las Recomendaciones derivadas de Evaluaciones Externas derivadas del PAE 2022” publicado por la Secretaría de Hacienda del Estado en el portal Monitor BC, no se emitieron Compromisos de mejora derivadas de las mismas, por lo que se asigna una valoración de desempeño en el nivel “Bajo”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
18. ¿Cómo valoraría el nivel de Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) o Compromisos de Mejora por parte de los responsables del programa evaluado, generado en evaluaciones anteriores?	Calidad	Medio Alto

De las 7 recomendaciones emitidas en la evaluación mencionada, se analizaron las 4 que el ISESALUD señaló como factibles de ser atendidas Con base en la evidencia proporcionada a la Secretaría de Hacienda del Estado. A continuación, en los **cuadros 30 al 33** muestra el valor porcentual asignado al nivel de atención de cada recomendación, mismas que en conjunto promedian un avance del **68.75%**, por lo que se asigna una valoración de nivel “Medio Alto”.

Cuadro 30. Nivel de Atención de la Recomendación 20221502.

Recomendación	Porcentaje de atención
Como el indicador "Optimización del gasto operativo de ISESALUD" del Programa 008 – Administración responsable para un gobierno austero fue sustituido por el "Índice de calidad en el ejercicio del gasto público" que usa la Secretaría de Hacienda para todas las dependencias e instancias se recomienda diseñar un indicador relacionado con el uso correcto de los recursos federales, por ejemplo, "Porcentaje de Ejercicio del Recurso autorizado para el programa". Esto para fortalecer la parte administrativa de los recursos y tratar de evitar los subejercicios.	100%
Comentario ISESALUD	
La recomendación ha sido atendida, toda vez que desde el ejercicio fiscal 2021 el ISESALUD cuenta con el indicador "AVANCE FINANCIERO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO FEDERAL", el cual mide el "El porcentaje del gasto del momento contable del ejercido acumulado al periodo que se reporta del programa presupuestario federal E023 atención a la salud, respecto al monto total del momento contable del presupuesto modificado". Se adjuntan fichas del indicador del ejercicio fiscal 2021 y 2022.	

Fuente: Elaboración propia con datos del Formato Criterios de Viabilidad (UDES-6)

Cuadro 31. Nivel de Atención de la Recomendación 20221505.

Recomendación	Porcentaje de atención
Emitir, publicar y divulgar Reglas de Operación que documenten la entrega de bienes y servicios del programa o bien algún documento normativo (lineamientos o manual de operación) que documente el funcionamiento, la aplicación y distribución de los recursos del programa.	50%
Comentario ISESALUD	
La recomendación se encuentra atendida, toda vez que la aplicación de los recursos del programa E023, se rige bajo los convenios que se celebren entre la Entidad Federativa y la Federación, los cuales se encuentran publicados en la página de Salud BC, así como los avances trimestrales del presupuesto. Se anexan capturas de pantalla de publicaciones y los Convenios celebrados durante el ejercicio fiscal 2021 y 2022.	

Fuente: Elaboración propia con datos del Formato Criterios de Viabilidad (UDES-6)

Como se puede observar, la recomendación 20221505, aunque se reporta atendida, se considera un cumplimiento del 50%, toda vez que los convenios celebrados para el programa, son las transferencias de los recursos, no son lo

mismo que reglas de operación del programa, donde se detalla de manera concreta la entrega de bienes y servicios a la población objetivo por parte del programa.

Cuadro 32. Nivel de Atención de la Recomendación 20221507.

Recomendación	Porcentaje de atención
Se recomienda la integración de reportes de naturaleza presupuestal que permitan, al interior: contar con información que apoye la toma de decisiones en la materia y al exterior, para fortalecer la transparencia y rendición de cuentas.	100%
Comentario ISESALUD	
La recomendación se encuentra atendida, ya que se manejan reportes internos sobre la distribución del recurso del programa E023. Se envían adjuntos reportes de contratación de personal y reporte de mantenimiento a unidades de salud.	

Fuente: Elaboración propia con datos del Formato Criterios de Viabilidad (UDES-6)

Cuadro 33. Nivel de Atención de la Recomendación 20221502.

Recomendación	Porcentaje de atención
En el caso de los indicadores y metas de los programas relacionados con el programa E023, se recomienda analizar lo realizado, revisar lo programado, específicamente la distribución (mensual, trimestral, semestral o anual) para hacerlos más realistas y en apego a los alcances de la instancia.	25%
Solventación ISESALUD	
La recomendación está parcialmente atendida, ya que se cuenta con un indicador que refleja el control de recurso E023, con respecto a la población beneficiada con servicios de salud. Se anexa fichas técnicas y avances del indicador.	

Fuente: Elaboración propia con datos del Formato Criterios de Viabilidad (UDES-6)

La recomendación 20221502, se considera que tiene un porcentaje de atención del 25% toda vez que, aunque pide analizar lo realizado y programado en los indicadores y metas del programa, sólo se reporta un indicador, que, en su estructura, el ISESALUD considera como realista y en apego a los alcances de la entidad paraestatal.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
20. ¿Se identifican las mejoras en los programas o recursos evaluados como resultado de la atención a las recomendaciones y compromisos de mejora emitidos en evaluaciones anteriores?	Calidad	Medio Bajo

Derivado del análisis a la atención reportada por el ISESALUD a las recomendaciones emitidas por la instancia evaluadora externa en el PAE 2022, es posible determinar que no garantiza de manera sustancial una mejora en el programa evaluado, ya que a la mayoría de las recomendaciones son de carácter operativo/administrativo, dejando de lado ajustes de carácter estratégico como los relacionados con indicadores de mayor impacto respecto a la atención de personas en unidades médicas, diagnósticos plenamente definidos en documentos oficiales o su defecto, la caracterización y definición de la población potencial, objetivo y atendida.

Por lo cual se asigna una valoración de desempeño en el nivel “Medio Bajo”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
21. De forma independiente a las evaluaciones, ¿el programa recolecta información para monitorear su desempeño con una metodología establecida, la cual está sistematizada, es pertinente respecto a su gestión, actualizada y disponible para un seguimiento periódico?	Eficacia	Bajo

No se presentó información documental independiente que de constancia de metodologías o herramientas establecidas o sistematizadas que permita un seguimiento periódico a la gestión del programa, por lo que se asigna una valoración de nivel “Bajo”.

Pregunta detonadora	Dimensión del desempeño	Valoración
22. De forma independiente a las evaluaciones ¿el Programa o recurso evaluado utiliza información de desempeño interna o externa para tomar decisiones que realicen cambios o mejoren la gestión del programa o recurso evaluado?	Eficacia	Bajo

No se detectó evidencia respecto al uso de información de desempeño externa o interna útil para la toma de decisiones en vías de mejorar la gestión, de lo cual se debería partir de la creación de diagnósticos sobre la problemática que atiende el programa, por lo que se asigna un nivel de valoración “Bajo”.

A manera de resumen, se muestran las valoraciones del apartado “Atención a ASM y aprendizaje”, tal como se muestra en el **Cuadro 34**:

Cuadro 34. Detalle de la valoración de los resultados Apartado IV Análisis de los Aspectos Susceptibles de Mejora y aprendizaje

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Atención a ASM y aprendizaje	De ser el caso, ¿El programa o recurso ha sido evaluado con anterioridad y se han planteado Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de mejora)?.	Calidad	Bajo
	18.-¿Cómo valoraría el nivel de Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) o Compromisos de Mejora por parte de los responsables del programa evaluado, generado en evaluaciones anteriores?.	Eficacia	Medio Alto
	19. ¿Se identifican las mejoras en los programas o recursos evaluados como resultado de la atención a las recomendaciones y/compromisos de mejora emitidos en evaluaciones anteriores?.	Calidad	Medio Bajo
	20. De forma independiente a las evaluaciones, ¿el programa recolecta información para monitorear su desempeño con una metodología establecida, la cual está sistematizada, es pertinente respecto a su gestión, actualizada y disponible para un seguimiento periódico?.	Eficacia	Bajo
	21.-De forma independiente a las evaluaciones ¿el Programa o recurso evaluado utiliza información de desempeño interna o externa para tomar decisiones que realicen cambios o mejoren la gestión del programa o recurso evaluado?.	Eficacia	Bajo
Resultado de sección			20.0

Fuente: Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), Secretaría de Hacienda, 2023

Este resultado, se traduce en la escala del IVED como una valoración de nivel “Bajo”.

A continuación, se describen los principales hallazgos identificados:

- No se establecieron compromisos de mejora derivado de las recomendaciones emitidas por la instancia evaluadora en el PAE 2022.
- De las siete recomendaciones emitidas en la evaluación del PAE 2022, tres de ellas no han sido atendidas ni se reportan acciones a futuro para dar conclusión, más allá que se consideran sustantivas para el funcionamiento del programa.
- La atención a las recomendaciones no garantiza de manera sustancial una mejora en el programa evaluado, ya que a mayora de dichas recomendaciones son de carácter operativo/administrativo y no estratégico.
- No se encontró evidencia de que la instancia ejecutora del programa utilice información de desempeño para tomar decisiones que impacte en cambios para mejorar el desempeño del programa.

Apartado V. Análisis FODA

Planeación / indicadores

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Los indicadores reportados por parte de los programas 156 y 158 cuentan con ficha técnica y en su mayoría reportan avance. Es posible identificar la contribución y alineación del programa al Plan Nacional de Desarrollo y Plan Estatal de Desarrollo. El desempeño promedio de los indicadores de los programas estatales relacionados con el E023, tiene un nivel de valoración "Alto" 	<ul style="list-style-type: none"> En el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño que coordina la Secretaría de Hacienda se pueden registrar e implementar indicadores para el seguimiento a los recursos federales. La MIR federal del programa E023 se puede usar como insumo para desarrollar una MIR Estatal.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> Sólo se cuenta con un indicador que mide el nivel de satisfacción o aceptación por parte de los usuarios-beneficiarios respecto a los bienes y servicios que reciben, pero sólo va dirigido a mujeres en situación de violencia. No se tiene definido un diagnóstico del problema al que atiende el programa, así como árboles de problemas y objetivos donde se señalen claramente la problemática con sus causas, efectos y la población potencial y objetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Es posible recibir observaciones o recomendaciones recurrentes, dado que el indicador del programa 158 de ISESALUD no registra avance de cumplimiento durante el ejercicio evaluado.

Programático / Presupuestal

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con información suficiente relativa a los avances presupuestarios y financieros del ejercicio 2023 y dos ejercicios inmediatos anteriores. La eficiencia programática promedio de los ejercicios 2021, 2022 y 2023 fue en el nivel "Alto". Se cuenta con mecanismos de transparencia que permiten un seguimiento puntual a los avances presupuestales y programáticos del programa. Los recursos asignados por capítulo del gasto durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023 son consistentes con los fines que persigue el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> No se detectaron.

Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con un Reporte Integral de Cumplimiento a nivel meta y acción, por lo que no es posible conocer en su totalidad las obras o acciones financiadas por el recurso del programa. La eficiencia presupuestal fue del 34,57% considerada como "Medio Bajo". Se detectan diferencias en la información de los recursos, de distintas fuentes, tales como montos distintos en los momentos contables tanto de la información que se reporta al INSABI como la información contenida en el SRFT. 	<ul style="list-style-type: none"> Cambios en los objetivos planteados a nivel federal puede provocar una disminución en el presupuesto asignado para la operación del programa, tales como la responsabilidad del programa a otra entidad como el IMSS-BIENESTAR.

Cobertura

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con información de fuentes oficiales para determinar la población potencial, objetivo y atendida. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe mucha información de fuentes federales que genera el INEGI que pueden utilizarse para definir las diferentes tipos de población.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> El programa no cuenta con estrategia de cobertura documentada donde se definan la forma de atender a la población objetivo. Durante el ejercicio 2023, el programa aún no cuenta con un padrón de beneficiarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Las modificaciones en la operación del programa derivado de la transición a la prestación de los servicios por parte del IMSS-Bienestar, puede posponer la posibilidad de que se genere una estrategia de cobertura y/o padrón de beneficiarios.

Normatividad / Operación

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> En el convenio de colaboración se detallan de manera concreta los criterios para la distribución de los recursos transferidos para la operación del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> No se detectaron
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> No se encuentran bien especificadas las necesidades estatales respecto al objetivo del programa dentro de convenio de colaboración. 	<ul style="list-style-type: none"> Una deficiente coordinación entre el Estado y la Federación, que pueda dificultar el fortalecimiento y actualización de los convenios de colaboración que afecten en la operación del programa.



Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una evaluación a nivel estatal, correspondiente al ejercicio 2021, lo que permite dar seguimiento a las recomendaciones emitidas. 	<ul style="list-style-type: none"> Si bien se encuentran definidos los Aspectos Susceptibles de Mejora, se podrían publicar en el apartado de informes de evaluación por año dentro del Monitor de Seguimiento Ciudadano de Gobierno del Estado.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> No se establecieron compromisos de mejora, aunque se detectaron 7 recomendaciones por parte de la evaluación anterior. No se detectó evidencia respecto al uso de información de desempeño externa o interna útil para la toma de decisiones que mejoren la gestión del ISESALUD o del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> No se detectaron.

Apartado VI. Conclusiones, Hallazgos y Recomendaciones

Conclusiones

El programa E023 Atención a la Salud es de gran importancia para este sector en la entidad federativa ya que se orienta en proporcionar los servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica que se encuentran en regiones de alta y muy alta marginación.

Sin embargo, los cambios contemplados en los acuerdos de coordinación suscritos entre el INSABI y los Estados, respecto a la transferencia de los recursos para la prestación de los servicios de salud, requieren un amplio análisis, respecto por la entidad ejecutora, respecto al futuro de esta prestación de servicios. Principalmente respecto al impacto en aspectos presupuestales normativos y operativos que derivan de la creación del IMSS-Bienestar.

Independientemente de lo anterior, considerando los criterios analizados con base en la Tabla Detalle de la Valoración de los Resultados que sustentan el Índice de Valoración Específica del Desempeño (IVED), el desempeño general del programa U013 en el ejercicio 2023 se considera en el nivel de desempeño **“Medio”**, debido a que el resultado del IVED fue de **42.4 %**. A continuación, se presentan las principales áreas temáticas que fueron evaluadas:

Se identifica que en la sección **Indicadores** reportados por la instancia responsable, se encuentran plenamente identificados en la MIR, mismos que en promedio reflejan un resultado promedio de **68.8%**, considerado como **“Medio Alto”**, siendo el apartado con el desempeño más alto.

Respecto a la sección **Cumplimiento programático**, se identificó con claridad el POA, así como las metas financiadas con recursos del E023, apartado que refleja un desempeño de **58.3%**, considerado como un Desempeño **“Medio”**.

En cuanto a la sección **Ejercicio presupuestal**, se identifican mecanismos de transparencia de los recursos que permiten un seguimiento del gasto federalizado y también del avance de la Cuenta Pública en el Estado, en general el apartado obtuvo un desempeño del **53.6%**, lo que se considera un **“Medio”**.

La sección **Análisis de la cobertura** del programa, de acuerdo a las fuentes de información utilizadas, se obtuvo un **16.7%**, que puede considerarse con una valoración de nivel **“Bajo”**, siendo el apartado con el resultado más bajo de los evaluados en el documento.

Por último, respecto a la **Atención de ASM y aprendizaje institucional**, de las siete recomendaciones emitidas en la evaluación del ejercicio 2021, tres de ellas no han sido atendidas ni se reportan compromisos de mejora para su



seguimiento, por lo que se le asigna una valoración del desempeño del **20%**, considerado como **“Medio Bajo”**.

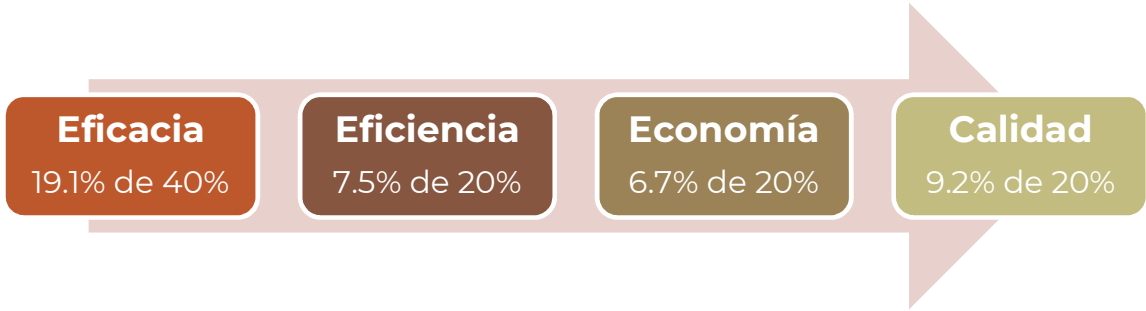
Por otra parte, y como parte de los resultados de la valoración del desempeño del programa evaluado, cabe destacar, la dimensión de Eficacia, con el valor ponderado más alto, con un **19.1%**, seguida de la dimensión de Calidad con un **9.2%**, quedando por debajo la dimensión de eficiencia con un **7.5%** y la de economía con un **6.7%**.

Cuadro 35. Resultado de Ponderación por Sección

Sección	Resultado por sección
Indicadores	68.8%
Cumplimiento programático	58.3%
Ejercicio presupuestal	53.6%
Análisis de la cobertura	16.7%
Atención a ASM y aprendizaje	20%

Fuente: Criterios para la valoración del desempeño PAE 2024.

Figura 1. Resultados de la valoración de las dimensiones del desempeño del programa E023, 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos de la memoria de cálculo para el IVED, proporcionado por la Secretaría de Hacienda, 2023.

Hallazgos

De acuerdo a la valoración anterior y en análisis de la Matriz FODA, se identifican los siguientes hallazgos:

- No es posible identificar en los Programa Operativos Anuales del ISESALUD cuáles son las metas y acciones que son financiadas con recursos del E023.
- A nivel estatal, si bien se cuenta con un indicador que mide el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados a mujeres

- que refieren estar en situación de violencia, no se mide el mismo grado de aceptación o satisfacción de los otros grupos de personas beneficiarias.
- Se identifica una diferencia en las fuentes de información respecto a los recursos presupuestarios asignados al programa, toda vez que dentro del Reporte del Gasto Federalizado (Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), se detectan montos distintos a lo que la Entidad responsable reportó a la Federación (INSABI) como cierre presupuestario del ejercicio fiscal 2023.
 - Los capítulos de gasto a los cuales se destinó el recurso del programa durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023, son consistentes con los fines planteados por el mismo.
 - Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo no se encuentran definidas en un documento diagnóstico del programa E023 o en algún otro documento de planeación del ISESALUD.
 - La atención a las recomendaciones no garantiza de manera sustancial una mejora en el programa evaluado, ya que la mayoría de dichas recomendaciones son de carácter operativo/administrativo y no estratégico.

Recomendaciones

Con base en lo anterior, se plantean las siguientes recomendaciones de mejora:

- Plantear un indicador que mida el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por el programa para el total de la población que recibe atención en cualquier unidad médica, sin sesgo de sexo o situación de vulnerabilidad.
- Complementar en los documentos de planeación para que describan de manera clara y precisa la población potencial, objetivo y atendida de los programas estatales financiados con el programa E023 y por otros recursos del gasto federalizado.
- Crear un padrón de institutos de salud que son beneficiarios de los recursos del programa, para que sea determinado como área de enfoque en futuras evaluaciones.
- Definir de manera clara tanto en el POA como en los convenios de colaboración, los bienes o servicios que se producen o entregan con recursos del programa E023.
- Homologar los mecanismos de registro presupuestal utilizados como fuente para futuras evaluaciones, evitando discrepancias y posibles confusiones en los montos establecidos de los momentos contables “Aprobado”, “Modificado” y “Pagado”.

Apartado VII. Fuentes de información

Cámara de Diputados LXV Legislatura, Presupuesto Público Federal para la Función Salud 2023. Disponible en:

<https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/se/SAE-ASS-07-23.pdf>

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (2024). Programa Sectorial de Salud 2022-2027. Disponible en:

<https://www.bajacalifornia.gob.mx/Documentos/coplade/planeacion/programas/Programa%20Sectorial%20de%20Salud.pdf>

Periódico Oficial de la Federación, Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Disponible en:

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

Periódico Oficial de la Federación, Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Disponible en:

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL). (2023). Medición multidimensional de la pobreza 2022.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2024) Proyecciones de población en Baja California 2023.

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (2024). Segundo Informe de Gobierno. Disponible en:

<https://www.bajacalifornia.gob.mx/SegundoInforme>

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (2024). Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027. Disponible en:

<https://www.bajacalifornia.gob.mx/Documentos/coplade/PED%20BC%20Completo%20110522.pdf>

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Documento en Excel para monitoreo de avances del programa operativo anual (POA) del Programa 023.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Identificación de programas para el Ejercicio Fiscal 2023.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Evaluación Específica de Desempeño 2022 del Programa E023 Atención a la Salud, Informe Final.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Evidencias proporcionadas sobre el seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora.



Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E023 Atención a la Salud, ejercicio 2023

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E023 Atención a la Salud, ejercicio 2022.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E023 Atención a la Salud, ejercicio 2021.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Reportes de avances al cuarto trimestre del programa presupuestario estatal E023 Atención a la Salud, para el ejercicio fiscal 2023.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Fichas técnicas de indicadores de resultados del Programa 023 Atención a la Salud, ISESALUD 004 y 011.

Secretaría de Hacienda del Estado (2024). Sistema de Recursos Federales Transferidos, Destino y Ejercicio del Gasto Federalizado al cuarto trimestre de 2023

Apartado VIII. Anexos

Anexo 1. Criterios para la valoración del desempeño

Tabla detalle de la valoración de los resultados del programa o recurso evaluado

PROGRAMA O RECURSO EVALUADO:		U013 Programa de Atención a la Salud y Medicamentos para la Población sin Seguridad Social o Laboral	
EJERCICIO FISCAL EVALUADO:		2023	
Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Indicadores	1.-¿Se identifican con claridad en la MIR, los indicadores de los Programas Estatales de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan avances en 2022? En caso de que aplique ¿se cuenta con avances de indicadores que hayan sido reportados a la federación, por parte de las UR estatales?.	Eficacia	Medio
	2.-¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores? (en caso de que la información esté disponible).	Eficacia	Alto
	3.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores que midan el nivel de satisfacción o aceptación por parte de los usuarios-beneficiarios con respecto a los bienes y servicios que reciben? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo).	Eficacia	Alto
	4.-¿En qué medida los indicadores del programa miden o evalúan el nivel de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por parte de los usuarios-beneficiarios? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar si se cuenta con criterios de entrega desagregados por sexo).	Calidad	Medio Bajo
Resultado de sección			68.8
Cumplimiento Programático	5.-Se identifican con claridad en el POA (Estatel) los bienes y servicios que el Programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando? o En caso de que aplique, ¿se identifican específicamente en el POA Estatal en metas o acciones, los bienes, servicios que el programa entrega o produce, y que son financiados por recurso del Gasto Federalizado?.	Eficacia	Medio
	6.- ¿Como valora la congruencia programática presupuestal del programa o recurso evaluado?	Eficiencia	Medio
	7. Las Reglas de Operación o documento de similar naturaleza del programa o recurso evaluado establecen la dotación de los bienes y servicios que se entregan a la población objetivo con criterios de calidad (como oportunidad y/o completitud).	Calidad	Medio Alto
Resultado de sección			58.3

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Ejercicio Presupuestal	8.-¿Se dispone de todos los avances presupuestarios y financieros del Programa Estatal reportados al Congreso del Estado? o en caso de que aplique, ¿se dispone de los avances del Ejercicio del Gasto reportados a las instancias federales?.	Eficacia	Alto
	9.-De ser el caso ¿Cómo valora el desempeño en Ejercicio del presupuesto del programa estatal o recurso federal evaluado, en los momentos Contables: aprobado, modificado y pagado, del ciclo que se está evaluando y de 2 ejercicios anteriores?.	Eficiencia	Medio bajo
	10.-¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados al programa o recurso evaluado con relación al total del presupuesto de la Dependencia o Entidad? O en caso de que aplique, cómo valoraría la proporción de los recursos transferidos por la federación a la dependencia o entidad, con respecto al total del presupuesto del programa estatal?.	Economía	Bajo
	11.-¿Cómo valoraría el costo por usuario/beneficiario de los bienes o servicios que brinda el programa durante el periodo evaluado, con relación a los 2 ejercicios anteriores (si existe esta información)?.	Economía	Bajo
	12.-¿Cómo se valora la proporción del recurso asignado a las funciones y/o actividades que realiza la Dependencia/Entidad para generar los bienes y servicios que brinda el programa.	Economía	Alto
	13.-Dependiendo de los fines que atiende el programa o recurso evaluado ¿Cómo valoraría la proporción de los recursos asignados por Capítulo de gasto?.	Calidad	Alto
	14.-¿Cómo valoraría la transparencia en función de la accesibilidad a la información, con respecto al ejercicio de los recursos públicos vinculados al programa?.	Calidad	Medio
Resultado de sección			53.6
Análisis de la Cobertura	15.-¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del programa presupuestario/recurso evaluado o documento de similar naturaleza y cumple con los criterios establecidos? (Si la naturaleza del programa aplica, considerar de forma adicional si la caracterización incluye desagregación por sexo, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo y otras).	Eficacia	Medio
	16.-¿Existe una estrategia de cobertura documentada para llevar los bienes y servicios del programa o recursos evaluado, que defina los tipos de apoyo, que esté sistematizada, que cuente con mecanismos para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización y que defina cuales son los factores determinantes que favorezcan u obstaculicen la atención de la población objetivo?.	Eficacia	Bajo
	17.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con un padrón de beneficiarios actualizado? (De ser el caso, considere si está desagregado por algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, nivel educativos, entre otras).	Eficacia	Bajo
Resultado de sección			16.7

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Atención a ASM y aprendizaje	De ser el caso, ¿El programa o recurso ha sido evaluado con anterioridad y se han planteado Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de mejora)?.	Calidad	Bajo
	18.-¿Cómo valoraría el nivel de Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) o Compromisos de Mejora por parte de los responsables del programa evaluado, generado en evaluaciones anteriores?.	Eficacia	Medio Alto
	19. ¿Se identifican las mejoras en los programas o recursos evaluados como resultado de la atención a las recomendaciones y/compromisos de mejora emitidos en evaluaciones anteriores?.	Calidad	Medio Bajo
	20. De forma independiente a las evaluaciones, ¿el programa recolecta información para monitorear su desempeño con una metodología establecida, la cual está sistematizada, es pertinente respecto a su gestión, actualizada y disponible para un seguimiento periódico?.	Eficacia	Bajo
	21.-De forma independiente a las evaluaciones ¿el Programa o recurso evaluado utiliza información de desempeño interna o externa para tomar decisiones que realicen cambios o mejoren la gestión del programa o recurso evaluado?.	Eficacia	Bajo
Resultado de sección			20.0

Anexo 2. Detalle de la valoración de los resultados del programa

Concentrado de Resultados de la valoración del Desempeño del programa o recurso evaluado

PROGRAMA O RECURSO EVALUADO: **E023 Atención a la Salud**

EJERCICIO FISCAL EVALUADO: **2023**

Resultado de la Ponderación por Dimensión			
Dimensión	Ponderación (A)	Resultado por dimensión (B)	Valor ponderado (A*B)/100
Eficacia	40%	47.7	19.1%
Eficiencia	20%	37.5	7.5%
Economía	20%	33.3	6.7%
Calidad	20%	45.8	9.2%
Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVEED)			42.4%



Formato para difusión de los resultados (CONAC)

1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre completo de la evaluación:	Evaluación Específica de Desempeño del Programa Presupuestario E023 – Atención a la Salud.
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):	11/07/2024
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):	10/10/2024
1.4 Responsable del seguimiento:	
1.4.1 Nombre:	Dr. René Martín Montijo Villegas.
1.4.2 Unidad Administrativa:	Dirección de Planeación y Evaluación
1.5 Objetivo general de la evaluación:	
Valorar el desempeño de los programas presupuestarios o de los recursos del Gasto federalizado transferidos al Gobierno del Estado de Baja California, contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2024, correspondiente al ejercicio fiscal 2023, con base en la información institucional, programática y presupuestal proporcionada por la Secretaría de Hacienda y/o por la Secretaría de Salud, a través de la metodología de evaluación específica de desempeño, para contribuir a la toma de decisiones y a la mejora de la gestión de estos recursos públicos.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
<ol style="list-style-type: none">1. Valorar los resultados y productos de los programas presupuestarios y/o de los recursos del Gasto federalizado del ejercicio fiscal que se está evaluando, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal.2. Calificar el nivel de la eficacia, eficiencia y economía de los programas presupuestarios o de los recursos del Gasto federalizado.3. Identificar la alineación de los propósitos del programa o recurso evaluado, con el problema que pretende resolver.4. Analizar la cobertura del programa o recurso evaluado, su población objetivo y población atendida, la distribución por municipio, su condición social y caracterización, atendiendo entre otras variables: sexo, edad, discapacidad, municipio, nivel educativo entre otros), según corresponda y si la naturaleza del programa aplica.5. Analizar e identificar los aspectos más relevantes del ejercicio de los recursos presupuestarios.	

6. Analizar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como el desempeño de los resultados de los indicadores estratégicos y de gestión en el ejercicio fiscal que se está evaluando y su avance con relación a las metas establecidas, incluyendo información sobre años anteriores. Si la naturaleza del programa o recurso aplica, considerar aspectos relacionados con la inclusión de la perspectiva de género y con la atención que se haya dado a la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres.
7. Examinar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de otras evaluaciones, que hayan sido atendidos, exponiendo los avances más importantes al respecto.
8. Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del desempeño del programa o recurso evaluado.
9. Plantear recomendaciones para mejorar el desempeño del programa o recurso evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

1.7 Metodología utilizada de la evaluación:

1.7.1 Instrumentos de recolección:

Cuestionarios		Entrevistas		Formatos	X	Otros	
Si fue "OTROS", especifique:		NA					

1.7.2 Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Las metodologías y técnicas que se utilizaron en esta evaluación están determinadas por las necesidades específicas de información y por los elementos planteados en los Términos de Referencia correspondientes. Se analizaron en gabinete los documentos entregados por la Secretaría de Hacienda de Baja California.

2. Principales hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- No es posible identificar en los Programa Operativos Anuales del ISESALUD cuáles son las metas y acciones que son financiadas con recursos del E023.
- A nivel estatal, si bien se cuenta con un indicador que mide el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados a mujeres que refieren estar en situación de violencia, no se mide el mismo grado de aceptación o satisfacción de los otros grupos de personas beneficiarias.
- Se identifica una diferencia en las fuentes de información respecto a los recursos presupuestarios asignados al programa, toda vez que dentro del Reporte del Gasto Federalizado (Sistema de Recursos Federales

2. Principales hallazgos de la Evaluación

Transferidos (SRFT), se detectan montos distintos a lo que la Entidad responsable reportó a la Federación (INSABI) como cierre presupuestario del ejercicio fiscal 2023.

- Los capítulos de gasto a los cuales se destinó el recurso del programa durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023, son consistentes con los fines planteados por el mismo.
- Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo no se encuentran definidas en un documento diagnóstico del programa E023 o en algún otro documento de planeación del ISESALUD.
- La atención a las recomendaciones no garantiza de manera sustancial una mejora en el programa evaluado, ya que la mayoría de dichas recomendaciones son de carácter operativo/administrativo y no estratégico.

2.2 Señalar cuales con las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.

Fortalezas:	Planeación/Indicadores
	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). • Los indicadores reportados por parte de los programas 156 y 158 cuentan con ficha técnica y en su mayoría reportan avance. • Es posible identificar la contribución y alineación del programa al Plan Nacional de Desarrollo y Plan Estatal de Desarrollo. • El desempeño promedio de los indicadores de los programas estatales relacionados con el E023, tiene un nivel de valoración "Alto"
	Programático/Presupuestal
	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con información suficiente relativa a los avances presupuestarios y financieros del ejercicio 2023 y dos ejercicios inmediatos anteriores. • La eficiencia programática promedio de los ejercicios 2021, 2022 y 2023 fue en el nivel "Alto". • Se cuenta con mecanismos de transparencia que permiten un seguimiento puntual a los avances presupuestales y programáticos del programa. • Los recursos asignados por capítulo del gasto durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023 son consistentes con los fines que persigue el programa.
	Cobertura
	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con información de fuentes oficiales para determinar la población potencial, objetivo y atendida.
	Normatividad/Operación

2. Principales hallazgos de la Evaluación

	<ul style="list-style-type: none"> En el convenio de colaboración se detallan de manera concreta los criterios para la distribución de los recursos transferidos para la operación del programa. <p>Atención a los aspectos susceptibles de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una evaluación a nivel estatal, correspondiente al ejercicio 2021, lo que permite dar seguimiento a las recomendaciones emitidas.
Oportunidades:	<p>Planeación/Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> En el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño que coordina la Secretaría de Hacienda se pueden registrar e implementar indicadores para el seguimiento a los recursos federales. La MIR federal del programa E023 se puede usar como insumo para desarrollar una MIR Estatal. <p>Programático/Presupuestal</p> <ul style="list-style-type: none"> No se detectaron <p>Cobertura</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe mucha información de fuentes federales que genera el INEGI que pueden utilizarse para definir los diferentes tipos de población. <p>Normatividad/Operación</p> <ul style="list-style-type: none"> No se encontraron. <p>Atención a los aspectos susceptibles de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> Si bien se encuentran definidos los Aspectos Susceptibles de Mejora, se podrían publicar en el apartado de informes de evaluación por año dentro del Monitor de Seguimiento Ciudadano de Gobierno del Estado.
Debilidades:	<p>Planeación/Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Sólo se cuenta con un indicador que mide el nivel de satisfacción o aceptación por parte de los usuarios-beneficiarios respecto a los bienes y servicios que reciben, pero sólo va dirigido a mujeres en situación de violencia. No se tiene definido un diagnóstico del problema al que atiende el programa, así como árboles de problemas y objetivos donde se señalen claramente la problemática con sus causas, efectos y la población potencial y objetivo. <p>Programático / Presupuestal</p> <ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con un Reporte Integral de Cumplimiento a nivel meta y acción, por lo que no es

2. Principales hallazgos de la Evaluación

	<p>posible conocer en su totalidad las obras o acciones financiadas por el recurso del programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> La eficiencia presupuestal fue del 34,57% considerada como “Medio Bajo”. Se detectan diferencias en la información de los recursos, de distintas fuentes, tales como montos distintos en los momentos contables tanto de la información que se reporta al INSABI como la información contenida en el SRFT. <p>Cobertura</p> <ul style="list-style-type: none"> El programa no cuenta con estrategia de cobertura documentada donde se definan la forma de atender a la población objetivo. Durante el ejercicio 2023, el programa aún no cuenta con un padrón de beneficiarios. <p>Normatividad / operación</p> <ul style="list-style-type: none"> No se encuentran bien especificadas las necesidades estatales respecto al objetivo del programa dentro de convenio de colaboración. <p>Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> No se establecieron compromisos de mejora, aunque se detectaron 7 recomendaciones por parte de la evaluación anterior. No se detectó evidencia respecto al uso de información de desempeño externa o interna útil para la toma de decisiones que mejoren la gestión del ISESALUD o del programa.
Amenazas:	<p>Planeación/Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Es posible recibir observaciones o recomendaciones recurrentes, dado que el indicador del programa 158 de ISESALUD no registra avance de cumplimiento durante el ejercicio evaluado. <p>Programático/Presupuestal</p> <ul style="list-style-type: none"> Cambios en los objetivos planteados a nivel federal puede provocar una disminución en el presupuesto asignado para la operación del programa, tales como la responsabilidad del programa a otra entidad como el IMSS-BIENESTAR. <p>Cobertura</p> <ul style="list-style-type: none"> Las modificaciones en la operación del programa derivado de la transición a la prestación de los servicios por parte del IMSS-Bienestar, puede posponer la posibilidad de que se genere una estrategia de cobertura y/o padrón de beneficiarios. <p>Normatividad/Operación</p>

2. Principales hallazgos de la Evaluación

- Una deficiente coordinación entre el Estado y la Federación, que pueda dificultar el fortalecimiento y actualización de los convenios de colaboración que afecten en la operación del programa.

Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora

- No se encontraron.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El programa E023 Atención a la Salud es de gran importancia para este sector en la entidad federativa ya que se orienta en proporcionar los servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica que se encuentran en regiones de alta y muy alta marginación.

Sin embargo, los cambios contemplados en los acuerdos de coordinación suscritos entre el INSABI y los Estados, respecto a la transferencia de los recursos para la prestación de los servicios de salud, requieren un amplio análisis, respecto por la entidad ejecutora, respecto al futuro de esta prestación de servicios. Principalmente respecto al impacto en aspectos presupuestales normativos y operativos que derivan de la creación del IMSS-Bienestar.

Independientemente de lo anterior, considerando los criterios analizados con base en la Tabla Detalle de la Valoración de los Resultados que sustentan el Índice de Valoración Específica del Desempeño (IVED), el desempeño general del programa U013 en el ejercicio 2023 se considera en el nivel de desempeño **“Medio”**, debido a que el resultado del IVED fue de **42.4 %**. A continuación, se presentan las principales áreas temáticas que fueron evaluadas:

Se identifica que en la sección **Indicadores** reportados por la instancia responsable, se encuentran plenamente identificados en la MIR, mismos que en promedio reflejan un resultado promedio de **68.8%**, considerado como **“Medio Alto”**, siendo el apartado con el desempeño más alto.

Respecto a la sección **Cumplimiento programático**, se identificó con claridad el POA, así como las metas financiadas con recursos del E023, apartado que refleja un desempeño de **58.3%**, considerado como un Desempeño **“Medio”**.

En cuanto a la sección **Ejercicio presupuestal**, se identifican mecanismos de transparencia de los recursos que permiten un seguimiento del gasto federalizado y también del avance de la Cuenta Pública en el Estado, en general el apartado obtuvo un desempeño del **53.6%**, lo que se considera un **“Medio”**.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

La sección **Análisis de la cobertura** del programa, de acuerdo a las fuentes de información utilizadas, se obtuvo un **16.7%**, que puede considerarse con una valoración de nivel **“Bajo”**, siendo el apartado con el resultado más bajo de los evaluados en el documento.

Por último, respecto a la **Atención de ASM y aprendizaje institucional**, de las siete recomendaciones emitidas en la evaluación del ejercicio 2021, tres de ellas no han sido atendidas ni se reportan compromisos de mejora para su seguimiento, por lo que se le asigna una valoración del desempeño del **20%**, considerado como **“Medio Bajo”**.

Por otra parte, y como parte de los resultados de la valoración del desempeño del programa evaluado, cabe destacar, la dimensión de Eficacia, con el valor ponderado más alto, con un **19.1%**, seguida de la dimensión de Calidad con un **9.2%**, quedando por debajo la dimensión de eficiencia con un **7.5%** y la de economía con un **6.7%**.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Plantear un indicador que mida el grado de satisfacción o aceptación de los bienes o servicios entregados por el programa para el total de la población que recibe atención en cualquier unidad médica, sin sesgo de sexo o situación de vulnerabilidad.
2. Complementar en los documentos de planeación para que describan de manera clara y precisa la población potencial, objetivo y atendida de los programas estatales financiados con el programa E023 y por otros recursos del gasto federalizado.
3. Crear un padrón de institutos de salud que son beneficiarios de los recursos del programa, para que sea determinado como área de enfoque en futuras evaluaciones.
4. Definir de manera clara tanto en el POA como en los convenios de colaboración, los bienes o servicios que se producen o entregan con recursos del programa E023.
5. Homologar los mecanismos de registro presupuestal utilizados como fuente para futuras evaluaciones, evitando discrepancias y posibles confusiones en los montos establecidos de los momentos contables “Aprobado”, “Modificado” y “Pagado”.

4. Datos de la Instancia Evaluadora

4.1 Nombre del Coordinador:	Dr. Alberto Villalobos Pacheco.
4.2 Cargo:	Coordinador General.
4.3 Institución:	Gobernanza Pública S.C.
4.4 Principales colaboradores:	Ninguno.
4.5 Correo electrónico del Coordinador:	governanzapublicasc@gmail.com
4.6 Teléfono (con clave LADA):	6869467245.

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s):		E023 – Programa de Atención a la Salud			
5.2 Siglas (si aplica)		NA			
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s)		ISESALUD			
5.4 Poder Público al que pertenece(n) el (los) programa(s):					
P. Ejecutivo	X	P. Legislativo		P. Judicial	Ente autónomo
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el (los) programa(s):					
Federal	X	Estatal	X	Municipal	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de(los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):					
5.6.1 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) programa(s):					
Subdirección General de Administración					
5.6.2 Nombre de los(s) titulares de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) programa(s), nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave LADA:					
Javier Castro Cuevas jcastro@saludbc.gob.mx 686 559 58 00. Ext. 4171					

6. Datos de contratación de la Evaluación.

6.1 Tipo de contratación:			
Adjudicación directa	X	Invitación a tres	

Licitación pública		Licitación pública nacional	
Licitación pública internacional		Otra	

Señalar:

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Subdirección Administrativa de la Secretaría de Hacienda

6.3 Costo total de la evaluación:

Esta evaluación forma parte de un paquete compuesto de 8 (ocho) evaluaciones a igual número de programas/recursos presupuestarios que tuvo un costo total de \$1,770,000.00 pesos (Un millón, setecientos setenta pesos 00/100 M.N.), incluyendo el impuesto al valor agregado del 16% (valor del contrato)

6.4 Fuente de financiamiento:

Recurso Fiscal	x	Recurso Propio	
Crédito		Especificar	

7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en Internet de la evaluación:

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

7.2 Difusión en Internet del formato CONAC:

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