

Evaluación específica de Desempeño del Convenio AFASPE, ejercicio 2018

Índice

Presentación	3
1. DATOS GENERALES	8
1.1 Nombre del programa:.....	9
1.2 Responsable del programa.....	9
1.3 Presupuesto	9
1.4 Objetivo y rubros a atender que genera su realización alineado a la programación estatal .	10
1.4.1 Objetivo General del programa.....	10
1.4.2 Objetivos específicos que persigue el AFASPE	10
1.5 Descripción de la problemática que atiende	11
1.6 Población objetivo y atendida.....	13
1.7 Relación con otros programas estatales y federales	13
1.8 Alineación del programa/fondo	14
2. RESULTADOS LOGRADOS	15
2.1 Análisis de cumplimiento programático	17
2.2 Análisis de resultados de indicadores	20
2.2.1 Análisis indicadores AFASPE.....	20
2.2.2 Análisis indicadores Programa Estatal	24
2.2.3 Cumplimiento de objetivos	26
2.3 Análisis del cumplimiento presupuestal	30
2.3.1 Comportamiento presupuestal	30
3. ANÁLISIS DE COBERTURA	35
4. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	42
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1 Análisis FODA	46
5.2 Hallazgos generales	51
5.3 Recomendaciones	52
ANEXOS	54
Fuentes de información	60
Formato de Difusión de Resultados (CONAC)	63

Presentación

El Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) es un mecanismo para la transferencia de recursos financieros e insumos, desde la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) de la Secretaría de Salud (SSA) a los Servicios Estatales de Salud (SESA), destinados a los 32 programas de acción estatal a través de la firma de convenios marco.

El AFASPE se elaboró en 2008 con una aplicación informática para propiciar la eficiencia, eficacia y transparencia en el manejo de los recursos presupuestales para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, llamada “SIAFFASPE” (Sistema de Información para la Administración del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas); con la finalidad de concentrar los trámites para la ministración de recursos financieros para las entidades federativas en materia de salud.

El AFASPE se encuentra compuesto por 3 fuentes de financiamiento diferentes: Ramo 12, Ramo 33 y Anexo IV del Presupuesto de Egresos de la Federación; financiado a través de 6 programas presupuestarios federales, identificados a lo largo de la evaluación.

La presente evaluación específica tiene como objetivo general el “Contar con una valoración del desempeño del Fondo AFASPE, transferidos al Gobierno del Estado de Baja California, contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2019, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los programas estatales y recursos federales de las dependencias y entidades, a través de la metodología de evaluación específica de desempeño, para contribuir a la toma de decisiones”.

Además, busca de manera específica lo siguiente:

1. Reportar los resultados y productos del Fondo AFASPE del ejercicio fiscal 2018, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores información programática y presupuestal.
2. Identificar la alineación del propósito del programa con el problema que pretende resolver.
3. Analizar la cobertura del Fondo AFASPE, su población objetivo y atendida, distribución por municipio, condición social, etc., según corresponda.
4. Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado, modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto.
5. Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (de contar con ella), así como los indicadores, sus resultados en el ejercicio fiscal 2018, y el avance en relación con las metas establecidas, incluyendo información sobre años anteriores (2 años) si existe información disponible al respecto.
6. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto en caso de que el programa o recurso haya sido evaluado anteriormente.

7. Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del desempeño del Fondo AFASPE.
8. Identificar las principales recomendaciones para mejorar el desempeño del Fondo AFASPE, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

El documento se divide en cinco apartados, a través de los cuales se analiza la información disponible en portales de transparencia estatales y federales, entregada por la Secretaría de Planeación y Finanzas, y aquella que fortalezca el marco teórico de la evaluación de la política pública objeto de esta evaluación.

En el apartado de Datos Generales, presenta una breve descripción sobre el programa, identificando el nombre, la dependencia, entidad y unidad responsable del ejercicio del fondo AFASPE; el presupuesto autorizado, modificado y ejercido en el ejercicio fiscal 2018; el objetivo y los rubros a atender, así como su alineación al problema que pretende resolver; descripción de la problemática que atiende en relación a los objetivos que tiene definidos; la población objetivo y atendida en el ejercicio fiscal 2018; relación con otros programas estatales y federales en su caso; y por último, la alineación del Fondo AFASPE al Plan Nacional de Desarrollo (PND), al Plan Estatal de Desarrollo (PED) y al Programa Sectorial que corresponda, según sea el caso.

En el segundo apartado se analizan los resultados logrados en el ejercicio fiscal 2018 del fondo AFASPE, resaltando el logro de los objetivos del convenio y los programas presupuestarios que lo componen, el cumplimiento programático del POA 113 Atención primaria a la Salud; el cumplimiento de las metas de indicadores de resultados definidos en la MIR 113; y el cumplimiento presupuestal a través de los diferentes momentos contables del egreso.

En el tercer apartado, Análisis de la Cobertura, se realiza un análisis y valoración del desempeño en la atención del problema que pretende resolver, así como de la atención de la población potencial, objetivo y beneficiada en el ejercicio fiscal 2018. Para el análisis de la población beneficiada no se desagregó por municipio, ya que no se encuentra disponible dicha información.

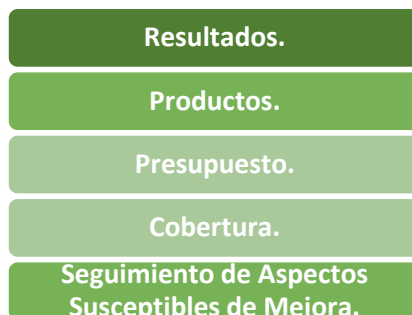
En el cuarto apartado, se analiza el cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora; en el caso del fondo AFASPE, no ha sido evaluado anteriormente, por lo que el análisis se realizó al cumplimiento de observaciones derivadas de una auditoría realizada a la transferencia de recursos federales.

En el último apartado de Conclusiones y recomendaciones de la Evaluación, se mencionan los principales hallazgos de los apartados anteriores, destacando aspectos del desempeño observado, por otro lado, las principales conclusiones y por último, las recomendaciones en los ámbitos programático, presupuestal, de indicadores, de cobertura y de atención a los aspectos susceptibles de mejora.

Metodología

De acuerdo con el CONEVAL; la Evaluación Específica de Desempeño es una valoración sintética del desempeño de los programas sociales durante un ejercicio fiscal. Esta evaluación muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los Programas Operativos Anuales mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.

Siendo cinco los principales temas que atiende:



5

Objetivos

Objetivo General de la Evaluación Específica de Desempeño del AFASPE

Contar una valoración sintética del desempeño del AFASPE, contenido en el Programa Anual de Evaluación 2019, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, con base en la información entregada por las unidades responsables de estos programas presupuestarios (institucional, programática y presupuestal), generando información útil para los tomadores de decisión dentro de las dependencias y entidades paraestatales ejecutores del Gobierno del Estado.

Objetivos Específicos la Evaluación Específica de Desempeño del AFASPE.

- Reportar los resultados y productos del AFASPE del Ejercicio Fiscal 2018 mediante un análisis de información normativa, institucional, programática, presupuestal y de indicadores.
- Identificar la alineación de los objetivos del programa con la problemática que pretende resolver.
- Analizar y cuantificar la cobertura, población potencial, objetivo y atendida, así como la localización geográfica en la Entidad de estos programas presupuestarios o recursos del gasto federalizado.

La evaluación específica de desempeño se realizará mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las instancias responsables de operar el AFASPE, así como de información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para complementar dicho análisis a través de investigación de gabinete.

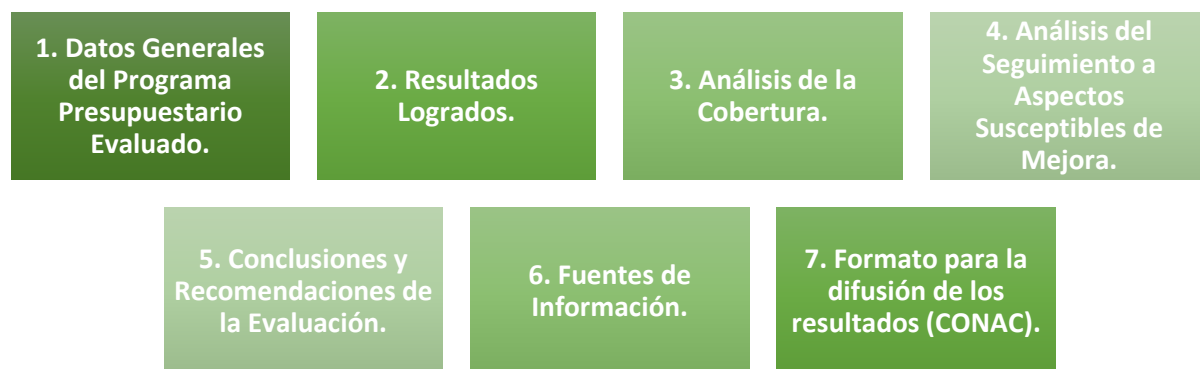


6

Entre la información de gabinete utilizada, es importante resaltar los siguientes documentos:

1. Marco de Actuación Vigente (Reglamentos, leyes, lineamientos, manuales, etc.).
2. Diagnósticos y estudios del problema que abordan el programa.
3. Matriz de Indicadores para Resultados.
4. Información Programática y Presupuestal específica de la dependencia responsable como ejecutora del programa, contenidos en el Programa Operativo Anual y sus avances.
5. Información de los Indicadores específicos.
6. Evaluaciones anteriores del programa.

El presente documento se elaboró bajo la metodología de Evaluación Específica de Desempeño y, está dividido en siete temas principales, que a continuación se detallan:



El primer apartado "Datos generales del Programa Presupuestario Evaluado" contiene una descripción muy breve y precisa, es únicamente informativo, contiene el nombre completo del programa presupuestario estatal, la dependencia y unidad responsable del programa, el presupuesto autorizado, modificado y ejercido del periodo evaluado, el objetivo y rubros que atiende el programa, la descripción de la problemática que atiende en relación a los objetivos que tiene definidos, incluyendo datos estadísticos, y la alineación a la MIR del Programa en caso de contar con ella. También incluye la descripción de la población objetivo y atendida en el ejercicio fiscal que se está evaluando, la relación con otros programas estatales y federales, y la alineación del programa al Plan Nacional de Desarrollo (PND) en su caso, Plan Estatal de Desarrollo (PED) y Programa Sectorial que corresponda.

En el apartado de "Resultados logrados" se presenta el análisis de los ámbitos programático, indicadores y del cumplimiento presupuestal, en cada uno de estos tres ámbitos se establece una valoración con base a lo programado y a los resultados obtenidos, así como un análisis del desempeño presupuestal del programa, sin dejar de lado la congruencia programático-presupuestal, es decir, que no es correcto ejercer el 100% del presupuesto sin alcanzar las metas, ni sobrecumplir metas sin ejercer el presupuesto.

El tercer apartado "Análisis de la Cobertura", este comprende un análisis y valoración del desempeño en la atención del problema que pretende resolver, así como de la atención de la población potencial, objetivo y beneficiada del año evaluado. Para el análisis de la población beneficiada, esta se encuentra desagregada geográficamente por municipio.

En el "Análisis del Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora" se presenta el análisis y valoración de las recomendaciones atendidas, exponiendo los principales avances, basándose principalmente en evaluaciones del ejercicio inmediato anterior.

En el quinto apartado "Conclusiones y recomendaciones de la Evaluación" se establecen las principales conclusiones de la evaluación sobre el desempeño del programa presupuestario estatal, que faciliten la toma de decisiones por parte de la unidad responsable de su ejecución, el cual contemplar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de los ámbitos programático, presupuestal, de indicadores, de cobertura, y de atención de los aspectos susceptibles de mejora, estableciendo recomendaciones factibles que permitan la mejora del programa evaluado.

Y para finalizar el documento, se enlistan las fuentes de información utilizadas en la investigación y el Formato para la difusión de los resultados de la evaluación establecido por el CONAC.



1. DATOS GENERALES



1.1 Nombre del programa:

Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE).

1.2 Responsable del programa

Secretaría de Salud de Baja California y el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD).

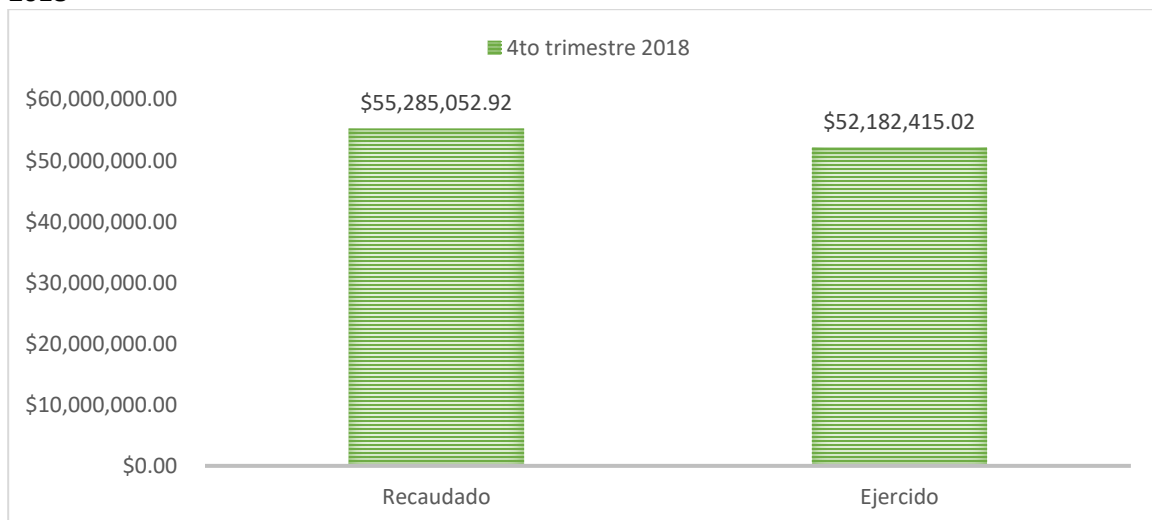
1.3 Presupuesto

En total la Federación a través de la Secretaría de Salud, identifica en el tercer convenio modificatorio al convenio principal en 2018 que conviene con la Entidad la ministración de \$ 135 millones 604 mil 522 pesos, considerando recursos presupuestarios federales de \$55 millones 285 mil 202 pesos y \$ 80 millones 319 mil 319 pesos, de insumos federales.

Los recursos presupuestarios federales fueron ministrados a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado, mientras que los insumos federales fueron ministrados a la Secretaría de Salud y/o del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

De estos recursos se recaudaron \$55,285,052.92 pesos ministrados al Gobierno de Baja California a través de la SPF, de los cuales se ejercieron \$52,182,415.02 pesos al 4to trimestre de 2018 (Gráfica 1).

Gráfica 1. Presupuesto recaudado y ejercido para la implementación del AFASPE-BC, ejercicio 2018



Fuente: Elaboración propia con datos de Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Los programas que se mencionan en el Anexo 1, son por los cuales se acordó ministrar al Estado un total de 55 millones de pesos, los cuales fueron financiados a través de 3 fuentes de financiamiento:

1. Ramo 12, Secretaría de Salud, (Recursos Financieros CASSCO, CAUSES),
2. Ramo 33, Aportaciones Federales; y
3. Anexo IV, CNPSS.

De cada Fuente de Financiamiento Baja California estableció en el convenio recibir \$55,285,202.96 pesos provenientes del de Ramo 12 (como subsidio e insumos federales); \$99,471,015.58 pesos del Ramo 33 (Recursos del FASSA); y \$161,713,801.58 pesos del Anexo IV CNPSS como insumos federales; en total el convenio del AFASPE-BC integra un presupuesto de \$316 millones 470 mil 19 pesos.

Para fines de la presente evaluación específica de desempeño se analizarán los resultados de los recursos líquidos ministrados al Estado a través de la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF) correspondiendo al monto de **\$55,285,052.92 pesos**, los cuales fortalecieron el programa 113 Atención Primaria en Salud del ISESALUD.

1.4 Objetivo y rubros a atender que genera su realización alineado a la programación estatal

1.4.1 Objetivo General del programa

Ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a Baja California para coordinar su participación con la Secretaría de Salud Federal, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los programas, que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a la Entidad su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la Salud. (Convenio AFASPE 2018).

1.4.2 Objetivos específicos que persigue el AFASPE

En el artículo 9 establece la obligatoriedad de las entidades federativas de coadyuvar en el ámbito de sus competencias, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud; por ello, planearán, organizarán y desarrollarán sistemas estatales de salud, procurando su participación programática.

Por otro lado, en el artículo 13, menciona que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general, lo siguiente:

Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis 1, IV Bis 2, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3º de la Ley.

Las fracciones del artículo 3º de la Ley General de Salud son las siguientes:

- II: Atención médica,
- II Bis. Protección Social en Salud
- IV: Atención materno-infantil
- IV Bis 1. Salud Visual
- IV Bis 2. Salud auditiva
- V: Planificación familiar

- VI: Salud mental
- VII: Organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud
- VIII: Promoción de la formación de recursos humanos para la salud
- IX: La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos
- X: La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país,
- XI: Educación para la salud
- XII: Prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo
- XIII: La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre,
- XIV: La salud ocupacional y el saneamiento básico
- XV: La prevención y el control de enfermedades transmisibles
- XVI: La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes
- XVII: La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad
- XVIII: La asistencia social
- XIX: El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol
- XX: El programa contra el tabaquismo
- XXVI Bis. El control sanitario de cadáveres de seres humanos
- XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor

1.5 Descripción de la problemática que atiende

Antes de 2008, las Unidades administrativas federativas, suscribían convenios específicos con las entidades federativas para ministrar los recursos a los Servicios Estatales de Salud (SESA); lo que generaba cerca de 400 convenios a nivel federal al año, más convenios modificatorios (Secretaría de Salud, AFASPE, 2012), que implicaban una carga administrativa excesiva para las SESA (Freyermuth, Sánchez y Argüello, 2014).

En 2008, para ser aplicado en 2009, se elabora el AFASPE y se desarrolla una aplicación informática, a fin de propiciar la eficiencia, eficacia y transparencia en el manejo de recursos presupuestales para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales (Secretaría de Salud, 2012; citado por Freyermuth, Sánchez y Argüello, 2014)

De manera específica los programas que se ministraron al Estado de Baja California, atienden las siguientes problemáticas:

Figura 1. Problemáticas que atienden los Programas Presupuestarios Federales que financian el convenio AFASPE-BC, 2018

E036 Programa de Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Busca atender y erradicar la poliomielitis por el polio virus silvestre, así como el sarampión, la rubéola y el síndrome de Rubéola Congénita (SRC), tétanos neonatal, y el control epidemiológico de la difteria y tosferina en niños menores de 5 años.
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	<ul style="list-style-type: none"> • La baja calidad de vida de la población portadora del VIH, derivado a la limitada atención y tratamiento antirretroviral oportuno.
P018 Prevención y control de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Las pocas acciones de promoción, prevención y control de enfermedades que provee la federación para mejorar las condiciones de salud de la población en general.
P020 Salud materna, sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Busca prevenir y atender a mujeres de 15 años y más en materia de salud materna, sexual y reproductiva, incluyendo servicios de anticoncepción, atención prenatal, del parto, puerperio y del recién nacido; detección oportuna de cáncer de cuello uterino y de mama; y atención de la violencia familiar y de género, con perspectiva de género y respeto a los derechos humanos.
U008 Prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Limitada atención en los servicios estatales de salud para prevenir los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.
U009 Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Busca identificar de manera oportuna enfermedades como tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, y mordedura de perro y otras especies a la población vulnerable de las entidades federativas.

Fuente: Elaboración propia.

A partir de esta figura, durante la presente Evaluación, se mencionará solo la clave de cada programa presupuestario federal siendo los siguientes: E036, P016, P018, P020, U008 y U009.

1.6 Población objetivo y atendida

La población objetivo son definidas a través de los programas presupuestarios a través de los cuales ministran los recursos del AFASPE, así como las metas específicas del Anexo 2 del Convenio Marco con Baja California (Figura 2).

Figura 2. Población objetivo de los programas presupuestarios que componen el AFASPE en Baja California, 2018

E036

- Niños y niñas menores de 5 años; 181,114 (Proyecciones 1970-2050, año 2018).

P016

- Población portadora de VIH/SIDA y otras ITS; 272.2 por cada 100 mil habitantes (CENSIDA, 2014).

P018

- Población en general; 3,521,242 (Proyecciones 1970-2050, año 2018).

P020

- Mujeres de 15 años y más; 969,474 (Proyecciones 1970-2050, año 2018).

U008

- Población de 20 años o más con diabetes mellitus; 964,820 (Estadísticas a propósito del Día Mundial de la Diabetes, 2013; con base en las Proyecciones 1970-2050, año 2018).
- Población de 65 años y más; 208,408 (Proyecciones 1970-2050, año 2018).

U009

- Población en condiciones de vulnerabilidad; 1,349,740 personas vulnerables por carencias sociales (Informe anual sobre la situación de pobreza Baja California, 2018, CONEVAL).

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores de Resultados de los programas presupuestarios E036, P016, P018, P020, U008 y U009.

1.7 Relación con otros programas estatales y federales

El convenio, por sus características, se relaciona con programas de acción médica, programas presupuestarios y diferentes fuentes de financiación, tal como el Convenio Específico de colaboración en materia de transparencia de recursos presupuestarios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica que tiene como objeto la ministración de los recursos para la operación del programa, cuyo objetivo es:

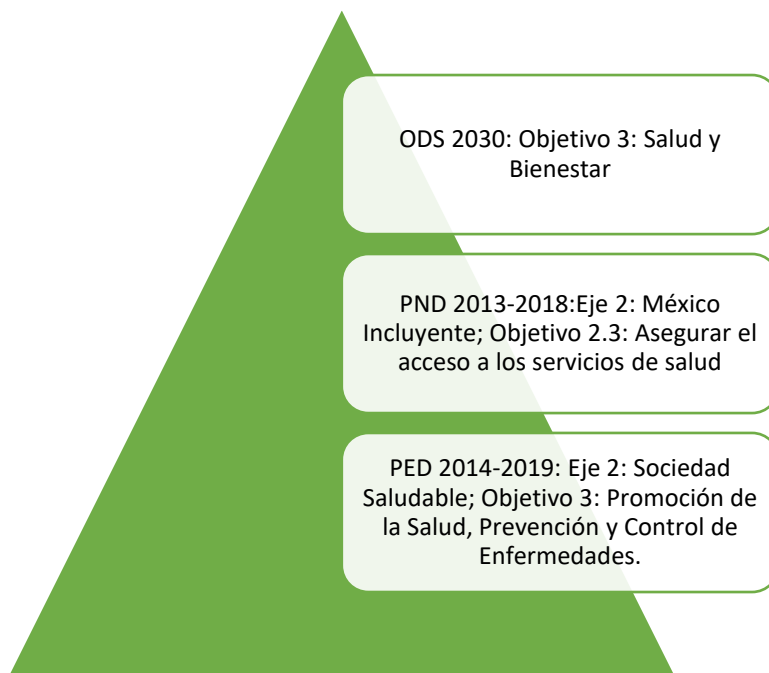
Acercar los servicios de salud a la población que habita en zonas marginadas, con alta dispersión y difíciles condiciones de acceso debido a su ubicación geográfica.

Fuente: Secretaría de Salud, recuperado en 2018.

1.8 Alineación del programa/fondo

A nivel federal el AFASPE se encuentra alineado a través de los programas presupuestarios que lo componen, los cuales se encuentran alineados a los siguientes Ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018:

Figura 3. Alineación estratégica con los instrumentos de planeación del desarrollo en diferentes niveles



Fuente: Elaboración propia con datos del portal del PNUD respecto a los ODS 2030, Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019.

La alineación estratégica analizada anteriormente, se considera Adecuada ya que surge desde un Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) y se liga a la política en materia de Salud que se sustenta en el Eje 2 del Plan Nacional de Desarrollo y en el Eje 2 del Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019.

En materia del AFASPE-BC, éste se sustenta desde diferentes aristas del Eje 2, en la promoción, prevención y control de enfermedades maternas, cardiovasculares, entre otros.



2. RESULTADOS LOGRADOS



El análisis de cumplimiento de los resultados del programa se dirige hacia tres vertientes: cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios federales que componen el AFASPE-BC; el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario estatal 113 Atención primaria en salud; y el cumplimiento programático de las metas planteadas en el Programa Operativo Anual (POA).

En el caso del análisis del cumplimiento de las metas programáticas del Programa 113 Atención primaria en Salud, se utiliza como fuente de información el POA al cierre del ejercicio fiscal 2018, comparando lo programado a inicios del ejercicio, contra lo realizado al 4to trimestre con sus respectivas modificaciones y ampliaciones presupuestales.

El análisis de los indicadores será respecto al cumplimiento de las metas programadas en sus respectivos documentos de monitoreo, siendo así una valoración cuantitativa y cualitativa.






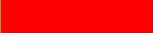
Para el cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios federales y el programa estatal, se analizarán los resultados de indicadores a nivel de propósito de los programas presupuestarios.

En el caso de algunos de los indicadores relacionados con el Convenio AFASPE-BC, sus avances se pueden encontrar reportados en el portal “Caminando a la Excelencia 2018” de la Secretaría de Salud Federal; los cuales se encuentran actualizados al tercer trimestre 2018, por lo que se considerarán dichos resultados para analizar el resultado de indicadores en el cumplimiento de lo establecido en el artículo 3 de la Ley General de Salud y el AFASPE-BC.

Por último, respecto al análisis del cumplimiento presupuestal se hará con base al recurso ejercido comparado con el presupuesto comprometido, haciendo una valoración de la eficiencia presupuestal y cualitativa respecto a los rangos de valoración.

Los rangos de valoración del desempeño cuantitativo y cualitativo, se basarán en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Rangos de valoración cualitativa y cuantitativa del Desempeño, 2018

Desempeño	Rango	Valoración
Excelente	95-100%	
Medio Alto	80-95%	
Medio	70-80%	
Medio Bajo	60-70%	
Bajo	50-60%	
Muy Bajo	0-50%	

Fuente: Elaboración propia.

2.1 Análisis de cumplimiento programático

A través del recurso AFASPE-BC se financiaron 14 metas del Programa 113 Atención primaria en salud, de las cuales se identifica que solo 2 metas no cumplieron con el 100% de lo programado. Los productos que entrega dicho programa están alineados a los programas presupuestarios federales desde los cuales se financia y a los programas enlistados en el convenio AFASPE-BC.

Tabla 1. Cumplimiento de las metas en Programa Operativo Anual (POA) del Programa 113 Atención Primaria en Salud, Ramo 59 ISESALUD, cierre de ejercicio fiscal 2018

Actividad institucional/Meta	Unidad de Medida	Programado	Realizado	Porcentaje de Cumplimiento	Valoración
4. 367 Atención a de enfermedades transmitidas por vector					
a. Controlar y prevenir las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, Chikungunya, Zika y Paludismo) mediante la vigilancia de las localidades en riesgo	Porcentaje	100	100	100.00%	Excelente
b. Evitar la propagación de la garrapata café del perro, a través del rociado con insecticida residual de casas intra y peridomiciliar en colonias con factores determinantes	Vivienda	18000	17682	98.23%	Excelente
5. 368 Atención a enfermedades trasmisibles de importancia epidemiológica, emergentes y reemergentes					
a. Atención a la población afectada por brotes epidemiológicos notificados en un periodo de 48 horas	Porcentaje	80	80	100.00%	Excelente
b. Lograr la cobertura de detección de VIH en las embarazadas que acuden a consulta de primera vez para prevenir la transmisión vertical del VIH de Madre a hijo	Porcentaje	100	100	100.00%	Excelente
c. Lograr el éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilifera en el Estado	Porcentaje	85	74.63	87.80%	Medio Alto
6. 369 Atención a la salud bucodental					
a. Atender la salud bucal de la población en las unidades de primer nivel	Paciente	135015	138052	100.00%	Excelente
7. 370 Atención a la salud de la mujer					
a. Incrementar la detección de cáncer en la mujer, en la población de 25 a 69 años	Porcentaje	70	126.43	100.00%	Excelente

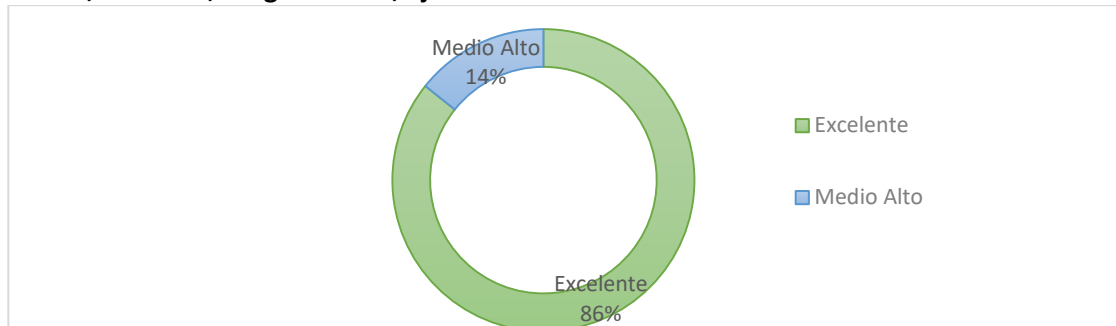
Tabla 1. Cumplimiento de las metas en Programa Operativo Anual (POA) del Programa 113 Atención Primaria en Salud, Ramo 59 ISESALUD, cierre de ejercicio fiscal 2018

Actividad institucional/Meta	Unidad de Medida	Programado	Realizado	Porcentaje de Cumplimiento	Valoración
b. Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo	Promedio de consultas	5	5.15	100.00%	Excelente
8. 372 Atención a la salud del niño y el adolescente					
a. Reducir la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes en la infancia	Porcentaje	14	7.49	100%	Excelente
9. 374 Estrategia estatal para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes					
a. Detectar a través del tamizaje escala de depresión geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años	Tamizaje	23814	19862	83.40%	Medio Alto
b. Lograr el control de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD	Paciente	5210	10153	100.00%	Excelente
c. Lograr el control de los pacientes hipertensos, atendidos en el ISESALUD	Paciente	9171	13341	100.00%	Excelente
10. 375 Prevención de accidentes y lesiones					
a. Consolidar el observatorio de lesiones del Estado de Baja California con la finalidad de contar con información veraz y oportuna e incidir en las medidas de prevención de accidentes.	Informe de Resultados	2	2	100.00%	Excelente
11. 376 Promoción de la salud					
a. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario	Taller	5873	8640	100.00%	Excelente

Fuente: Elaboración propia con datos del Cierre Presupuestal 2018 del Ramo 59, Programa 113.

De las 14 metas que fueron financiadas con el recurso AFASPE, 12 cuentan con un desempeño Excelente, 2 con un desempeño Medio Alto (Gráfica 2).

Gráfica 2. Distribución del cumplimiento de las metas programadas financiadas con el recurso AFASPE, Ramo 59, Programa 113, ejercicio fiscal 2018



Fuente: Elaboración propia con datos del Cierre Presupuestal 2018 del Ramo ISESALUD, Programa 113.

El programa ha mostrado un desempeño general **Excelente**, ya que muestra un **97.82%** de cumplimiento a las metas financiadas con el recurso AFASPE.

Figura 4. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.

2.2 Análisis de resultados de indicadores

El convenio marco AFASPE cuenta con diferentes insumos para analizar los resultados de indicadores, siendo una política pública monitoreada desde tres aristas: la primera, los indicadores referentes al convenio marco que se identifican en el Anexo 4; la segunda, los indicadores respectivos a los programas presupuestarios federales que financian los programas del convenio; y la tercera, los indicadores que se encuentran alineados al Programa Presupuestario Estatal 113 Atención Primaria en Salud, respecto a las metas financiadas con los recursos del AFASPE.

2.2.1 Análisis indicadores AFASPE

El AFASPE cuenta con los siguientes indicadores establecidos en el convenio marco AFASPE-BC y reportados en la plataforma “Caminando a la Excelencia 2018”, con resultados al 3er trimestre del ejercicio fiscal 2018.

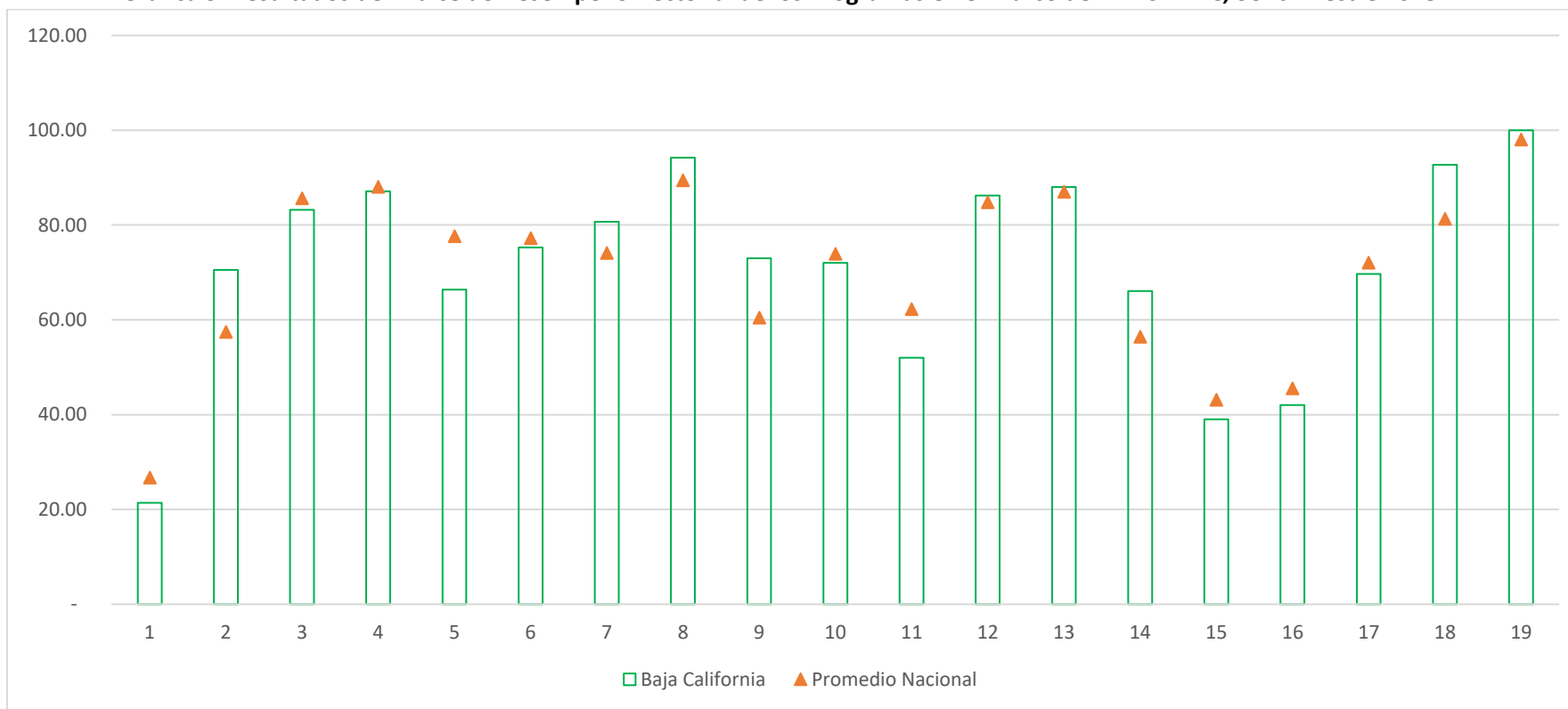
De los 19 programas en salud que fueron implementados en Baja California a través del AFASPE-BC, se identificaron resultados de 106 indicadores al 3er trimestre 2018 (Anexo 2).

De dichos programas se valora el desempeño vectorial a través de un índice¹, que muestra el promedio ponderado de los resultados de subindicadores de resultados que miden y valoran de manera integral el desempeño del programa.

En los resultados del índice por programa, se identifica a Baja California por debajo del promedio nacional en 10 de los 19 programas; en temas de alimentación y actividad física, en el SINAVE, en la prevención del VIH, SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), por mencionar algunas (Gráfica 3).

¹ El Índice de Desempeño Vectorial (IDV) es una construcción de valoración del resultado de diferentes indicadores que miden aspectos relevantes de la Salud Pública dependiendo el programa enmarcado en el AFASPE-BC.

Gráfica 3. Resultados del Índice de Desempeño Vectorial de los Programas en el marco del AFASPE-BC, 3er trimestre 2018

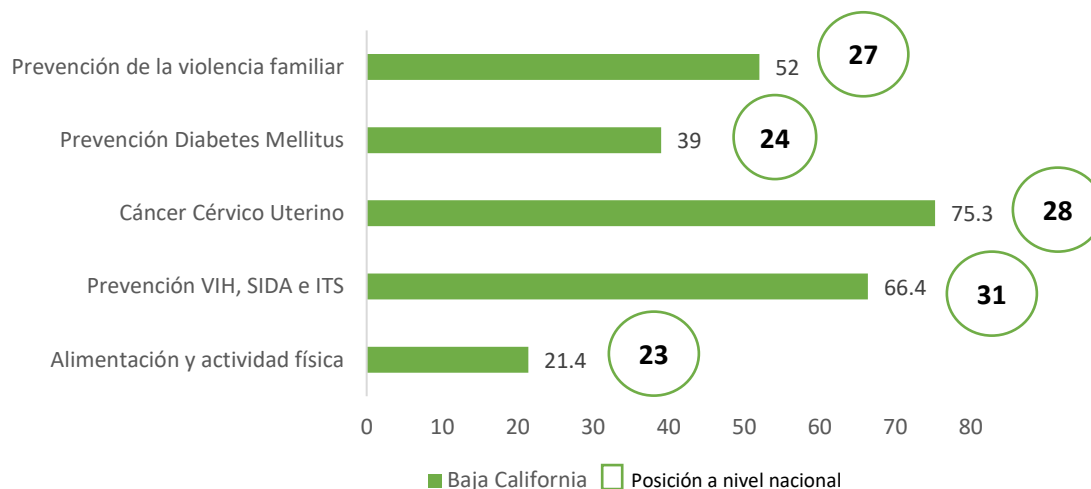


Fuente: Elaboración propia con datos del Informe trimestral Caminando a la Excelencia, tercer trimestre 2018. Ver anexo 2.

- | | | | |
|----|---|----|---|
| 1 | Alimentación y actividad física | 11 | Prevención y atención de la violencia familiar y de género |
| 2 | Prevención de accidentes en grupos vulnerables | 12 | Prevención y control de rabia |
| 3 | Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) | 13 | Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue |
| 4 | SINAVE componente red de laboratorios | 14 | Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo |
| 5 | Programa de VIH, SIDA e ITS | 15 | Programa de Prevención y control de la Diabetes Mellitus |
| 6 | Programa de Cáncer cérvico uterino | 16 | Programa de Obesidad y riesgo cardiovascular |
| 7 | Programa de Cáncer de mama | 17 | Programa de envejecimiento |
| 8 | Salud Materna y Perinatal | 18 | Programa de prevención, detección y control de los problemas de salud bucal |
| 9 | Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes | 19 | Programa de Vacunación Universal |
| 10 | Programa Planificación Familiar y Anticoncepción | | |

Entre los resultados más bajos de los índices, se identifican los programas de Alimentación y actividad física (21.40 puntos porcentuales), la prevención de VIH, SIDA e ITS (66.40 puntos porcentuales), en el programa de cáncer cérvico uterino (75.30 puntos porcentuales), en la prevención y atención de la diabetes mellitus (39 puntos porcentuales), y en el programa de prevención de la violencia familiar y de género (52 puntos porcentuales – Gráfica 4).

Gráfica 4. Resultados del Índice de Desempeño Vectorial respecto a la Posición a Nivel Nacional en el desempeño del programa en salud, AFASPE-BC, 3er trimestre 2018



Fuente: Elaboración propia con datos del Informe trimestral Caminando a la Excelencia, tercer trimestre 2018

De manera específica, se resalta el caso del **Programa de prevención del VIH/SIDA e ITS**, ya que según datos de Érika Gallego en 2018 se llegaron a atender en Mexicali a 65 personas que recibieron un diagnóstico positivo al VIH y otras 35 al SIDA (sumando 100 personas con este caso). Aunado a esto, Mirna Doraceli, responsable del Programa de VIH/SIDA en la Jurisdicción de Servicios de Salud en Mexicali, precisó que Baja California es la **octava entidad con más incidencia de casos de VIH/SIDA** (Érika Gallego, La Voz de la Frontera, BC Ocupa octavo lugar en VIH/SIDA, 1 de diciembre de 2018).

En este sentido, se estima que mueren 200 personas VIH/SIDA al año, lo cual se podría revertir en palabras de Ricardo Román con un “diagnóstico oportuno”, además de considerar que la causa de la transmisión del VIH/SIDA sucede por desinformación, miedo y diagnósticos tardíos (Daniel Iglesias, Uniradio Informa, BC en sexto lugar de muertes por VIH-SIDA en México, 10 de noviembre de 2018).

Por otro lado, en relación con el programa **Prevención de la Diabetes Mellitus**, se reportó por el portal Síntesistv.com, que la diabetes es la Segunda Causa de muerte en Baja California después de las enfermedades cardiovasculares (Heriberto Reyes, La diabetes es la segunda causa de muerte entre la población de Baja California, SíntesisTv.com, 14 de noviembre de 2018).

BC Octavo Lugar en incidencia de VIH/SIDA

La Voz de La Frontera, 2018.

BC Sexto Lugar en muertes por VIH/SIDA

Uniradio Informa, 2018.

Datos de PoderMX.tv, por Alejandro García dicen que Baja California se posiciona en el **quinto lugar de casos de diabetes**, 8 mil 600 pacientes nuevos de esta enfermedad en Julio de 2018 (Alejandro García, Ocupa BC el quinto lugar nacional en casos de diabetes, 18 de julio de 2018).

Aunado a esto, se observa que Baja California se encuentra por encima de la media nacional en obesidad infantil y adulta; demostrando una tasa de tres de cada diez infantes menores de 18 años, y 7 de cada 10 adultos mayores de 20 años tienen sobrepeso y obesidad (El Sol de Tijuana, 16 de Julio de 2018).



BC Quinto Lugar en casos de Diabetes

• PoderMx.tv, 2018.



BC se encuentra por encima de la media nacional en población con obesidad y sobrepeso

• El Sol de Tijuana, 2018.

Respecto a los resultados de los indicadores en salud integrados en el informe, se considera un **Desempeño Medio, con un resultado promedio de 52%**, ya que 10 de los 19 programas cuentan con resultados por debajo de la media nacional, por lo que se requieren actividades concretas, intersectoriales y planificadas al mediano y largo plazo para mejorar los índices de desempeño vectorial.

Figura 5. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.

2.2.2 Análisis indicadores Programa Estatal

Los indicadores del programa estatal 113 Atención primaria en salud, al que se ministra el recurso federal por concepto del AFASPE-BC, presenta los siguientes resultados:

Tabla 2. Resultados de indicadores de desempeño del programa 113 Atención primaria en salud, metas financiadas con el AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018

Indicador	Sentido	Meta anual	Resultado	Avance	Valoración
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, U008 Prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, autorizado al instituto de servicios de salud pública del estado de baja california.	Ascendente	90.00	93.57	100.00%	Excelente
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, U009 Vigilancia epidemiológica, autorizado al instituto de servicios de salud pública del estado de Baja California.	Ascendente	90.00	89.41	99.35%	Excelente
Cobertura de detección de cáncer mamario en ISESALUD.	Ascendente	70.00	64.46	92.09%	Medio Alto
Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera.	Ascendente	85.00	80.17	94.32%	Medio Alto
Porcentaje de pacientes hipertensos en control en ISESALUD	Ascendente	50.00	61.89	100.00%	Excelente
Porcentaje de pacientes diabéticos en control en ISESALUD	Ascendente	30.00	29.60	98.65%	Excelente
Cobertura funcional de población de responsabilidad del ISESALUD	Ascendente	90.00	104.27	100.00%	Excelente
Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles.	Descendente	362.00	340.86	100.00%	Excelente
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales.	Descendente	9.70	54.05	17.95%	Bajo
Tasa de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social	Descendente	37.10	39.28	94.46%	Medio Alto
Porcentaje de entornos favorables a la salud	Ascendente	100.00	100.00	100.00%	Excelente
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedades diarreicas agudas	Descendente	14.00	0.65	100.00%	Excelente
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas	Descendente	16.00	6.84	100.00%	Excelente
Porcentaje de detección de depresión geriátrica en los pacientes mayores de 60 años que acuden a consulta médica en las unidades de primer nivel	Ascendente	30.00	40.08	100.00%	Excelente
Porcentaje de brotes epidemiológicos atendidos en un periodo de 48 horas	Ascendente	80.00	100.00	100.00%	Excelente
Porcentaje de localidades en riesgo con acciones de vigilancia entomológica e hidro-entomológica	Ascendente	90.00	100.00	100.00%	Excelente
Porcentaje de viviendas rociadas con insecticida residual.	Ascendente	80.00	109.60	100.00%	Excelente
Porcentaje de pacientes que acuden a solicitar consulta de atención bucodental	Ascendente	100.00	94.65	94.65%	Medio Alto

Tabla 2. Resultados de indicadores de desempeño del programa 113 Atención primaria en salud, metas financiadas con el AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018

Indicador	Sentido	Meta anual	Resultado	Avance	Valoración
Porcentaje de ayuntamientos que reportan accidentes de tránsito al observatorio de lesiones del estado de baja california	Ascendente	75.00	100.00	100.00%	Excelente
Cobertura de detección de VIH de primera vez en mujeres embarazadas en ISESALUD	Ascendente	100.00	77.96	77.96%	Medio
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P018 Prevención y control de enfermedades, autorizado al instituto de servicios de salud pública del estado de baja california	Ascendente	90.00	96.99	100.00%	Excelente
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS, autorizado al instituto de servicios de salud pública del estado de baja california.	Ascendente	90.00	92.20	100.00%	Excelente
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P020 Salud materna, sexual y reproductiva, autorizado al instituto de servicios de salud pública del estado de baja california.	Ascendente	90.00	95.61	100.00%	Excelente
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, E036 Programa de vacunación, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.	Ascendente	90.00	98.83	100.00%	Excelente
Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes	Descendente	28.00	31.17	89.83%	Alto
Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	Ascendente	90.00	63.91	71.01%	Medio
Porcentaje de consulta médica por cada 1,000 habitantes (población de responsabilidad)	Ascendente	80.00	77.92	97.40%	Medio Alto
Porcentaje de cobertura de atención integral a la población que habita localidades sin cobertura funcional o geográfica	Ascendente	85.00	76.35	89.83%	Alto

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estatal de Indicadores, 4to trimestre 2018.

Se observa que el indicador TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES, cuenta con un cumplimiento de meta del 17%, presentando una tasa de mortalidad de 54.05 por cada 100 mil habitantes, es decir, en 2018 se presentaron 1,964 defunciones por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales; lo cual representa un resultado muy por debajo de la meta anual programada para el indicador.

Se resaltan además dos indicadores con Desempeño Medio: la Cobertura de detección de VIH de primera vez en mujeres embarazadas en ISESALUD y Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad; los cuales presentan resultados por debajo de la

meta anual, 77.96% y 63.91% de cobertura respectivamente, lo que refleja necesidades de una población insatisfecha en la atención a sus necesidades en salud.

En este sentido, se resalta que miles de niños no recibieron la totalidad de vacunas para la Hepatitis “B”, según menciona Érika Gallago, ya que derivado del desabasto que se vivió en 2017, para el año 2018, se comenzaron a atender de nueva cuenta a aquellos niños que nacieron en estos años, ya que la vacuna para la hepatitis “B” se debe dosificar 3 veces, una al momento de nacer, una segunda a los 4 años y la tercera a los 6 años, por lo que la Secretaría de Salud requería encontrar a aquellos niños que quedaron sin vacunar en 2018 y en 2017 (La Voz de la Frontera, Miles de Niños en BC están vacuna contra la hepatitis “B”, 8 de Septiembre de 2018).

Los resultados de indicadores tienen un desempeño promedio de **93.48%** de cumplimiento, lo que significa un **Desempeño Medio Alto**.

Figura 6. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.

2.2.3 Cumplimiento de objetivos

2.2.3.1 Valoración de los objetivos de los programas que componen el Convenio AFASPE

El cumplimiento de los objetivos de los programas que componen el AFASPE-BC en 2018, se analiza a través del cumplimiento programático y de los resultados de indicadores, en donde se analiza la alineación de cada meta e indicador al logro de los objetivos de los programas federales y el programa estatal.

El AFASPE para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en el artículo 3º de la LGS, en 2018 se ministraron recursos al Estado de Baja California a través de los programas presupuestarios E036, P016, P018, P020, U008 y U009, los cuales buscan los siguientes objetivos:

Figura 7. Objetivos de los programas presupuestarios federales que financian el AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018



Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas E036, P016, P018, P020, U008 y U009.

Para determinar su cumplimiento, se realizó el cruce de información respecto al programa establecido en el Convenio AFASPE-BC y los resultados de indicadores de desempeño vectorial (IDV) en el boletín Camino a la Excelencia al 3er trimestre 2018; comparando los resultados de los indicadores de cada programa de salud en torno al programa presupuestario federal con el que se financió el convenio AFASPE-BC para el ejercicio fiscal 2018.

Figura 8. Valoración de los objetivos de los programas federales, 2018



Fuente: Elaboración propia con datos de

El desempeño cuantitativo en el cumplimiento de los objetivos de los programas federales es de **58.33%**², lo que significa un **Desempeño Bajo**.

2.2.3.2 Valoración del Objetivo del Programa 113 Atención Primaria en Salud

Los recursos provenientes del AFASPE se presupuestan en el programa 113 Atención Primaria en Salud del Ramo 59 ISESALUD en Baja California, el cual persigue el siguiente objetivo:

Figura 9. Objetivo del Programa 113 Atención Primaria en Salud, 2018

113 Atención Primaria en salud

La población de responsabilidad es atendida por programas de prevención y control de enfermedades.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 113, Ramo ISESALUD.

² Se calificó 100% por cada objetivo cumplido satisfactoriamente, 50% por cada objetivo cumplido medianamente, y 0% por cada objetivo incumplido; sumado y mediante promedio simple se obtiene el resultado. $((1.00+1.00+1.00+0.50+0.00+0.00)/6.00)*100= 0.5833$

El cumplimiento programático tuvo un resultado de **97.82%** de cumplimiento, mientras que de indicadores se obtuvo un resultado de **93.48%**, lo que en promedio surge un **95.65%** de cumplimiento al objetivo.

Otro factor a valorar, es la limitada transparencia en cuanto al seguimiento y evaluación del Programa, ya que no se encuentra publicado en el portal gubernamental de ISESALUD (www.saludbc.gob.mx) lo referente a los programas que fueron financiados a través de este convenio, y al **Informe Acumulado Sobre Avances de Indicadores Estatales** en ninguno de los trimestres reportados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (**SIAFFASPE**).

Lo anterior significa una falta a la Cláusula Octava. “Obligaciones de la Entidad”, fracción XXIII del Convenio Específico AFASPE-BC, donde menciona lo siguiente:

Fracción XXIII.- Difundir en su página de Internet (de la Entidad) “**Los Programas financiados** con los recursos que le serán ministrados mediante el presente instrumento, incluyendo los **avances y resultados físicos y presupuestarios**, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

La información que se encontró en el subtema de transparencia dentro del portal del ISESALUD fue con relación al avance financiero de los programas presupuestarios federales que financian el convenio, sin embargo, respecto a Los programas de acción enmarcados en el convenio AFASPE-BC, **no se identifican ni se presentan sus avances.**

Al incumplir lo anterior, no se puede comprobar a través de este ejercicio de evaluación, el cumplimiento de la Fracción IX de la cláusula octava. “Obligaciones de la Entidad”, la cual menciona lo siguiente:

Fracción IX.- Informar a “La Secretaría” a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “Los Programas”, mediante los formatos que se generan a través del **Módulo Informes Trimestrales del SIAFFASPE**, y con los requisitos solicitados en dicho Módulo, [...], el **informe correspondiente al cuarto trimestre del ejercicio 2018**, sobre la **aplicación, destino y resultados obtenidos de los recursos presupuestarios federales e insumos federales ministrados y suministrados**, respectivamente, así como del **avance de “Los Programas”**, incluyendo el **cumplimiento de las intervenciones y metas con base en sus indicadores**, a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, así como el avance y, en su caso, resultados finales de las acciones realizadas para el cumplimiento de objeto del presente instrumento.

Por lo anterior, se considera relevante y estratégico para un mejor ejercicio de monitoreo y evaluación del convenio AFASPE, la publicación de los resultados de los informes trimestrales que menciona la fracción IX y en cumplimiento a la fracción XXIII de la **Cláusula Octava** del Convenio.

2.2.3.3 Valoración general de los objetivos del programa

De manera general, los objetivos del convenio AFASPE-BC se cumplieron en un 58.33%, significando un Desempeño Bajo y por otro lado, el objetivo del programa estatal al que se asignan los recursos se logró un desempeño de 95.65%; por lo que de manera general los objetivos han sido cumplidos al **76.99%**, lo que significa un **Desempeño Medio**.

Figura 10. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.

30

2.3 Análisis del cumplimiento presupuestal

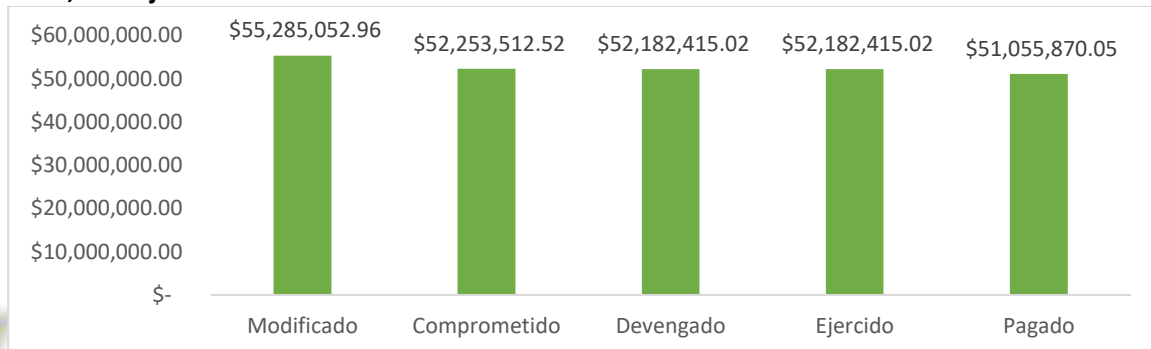
Respecto al comportamiento presupuestal del recurso AFASPE-BC, se analiza el recurso ministrado a la Secretaría de Planeación y Finanzas por concepto de los recursos del Ramo 12, a través de los programas presupuestarios E036, P016, P018, P020, U008 y U009; los cuales son reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) a través del portal SRFT.

El análisis del cumplimiento presupuestal abarca el comportamiento del recurso de todos los momentos contables, para determinar la eficiencia del recurso en la consecución de los objetivos del convenio AFASPE-BC; además de hacer un desglose por capítulo del catálogo del objeto de gasto, así como un análisis de presupuesto ejercido en global.

2.3.1 Comportamiento presupuestal

El AFASPE-BC fue financiado a través de 6 programas presupuestarios federales, entre los cuales sumaron \$55,285,052.96, de los cuales se comprometieron \$52,253,512.52 (94.51%), ejerciendo el 94.38% y registrando en el momento Pagado, un 92.35% del recurso comprometido. (Gráfica 5).

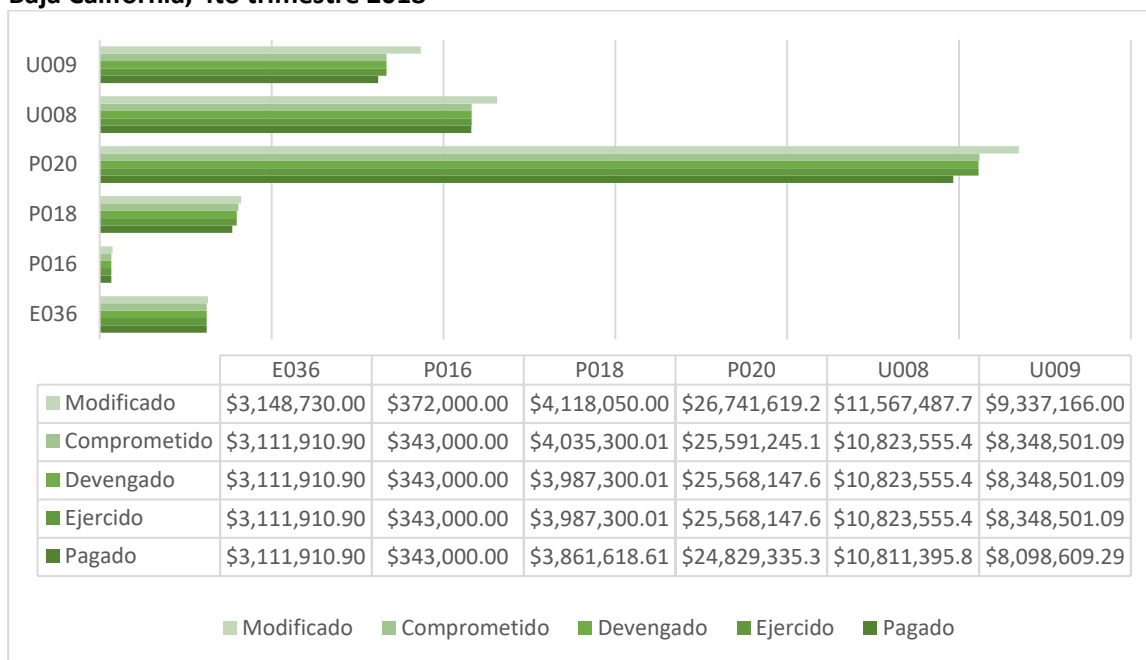
Gráfica 5. Comportamiento presupuestal del AFASPE-BC por momento contable al 4to trimestre 2018, en Baja California



Fuente: Elaboración propia con datos de SPF al 4to trimestre 2018.

Respecto a los programas presupuestarios federales, con base en los reportes del SRFT, se identifica que el recurso de menor asignación para el cumplimiento del AFASPE-BC, es el P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS, con \$372 mil pesos solamente, es decir un 0.67% del total del recurso ministrado.

Gráfica 6. Comportamiento presupuestal por Programa Presupuestario Federal ministrado a Baja California, 4to trimestre 2018

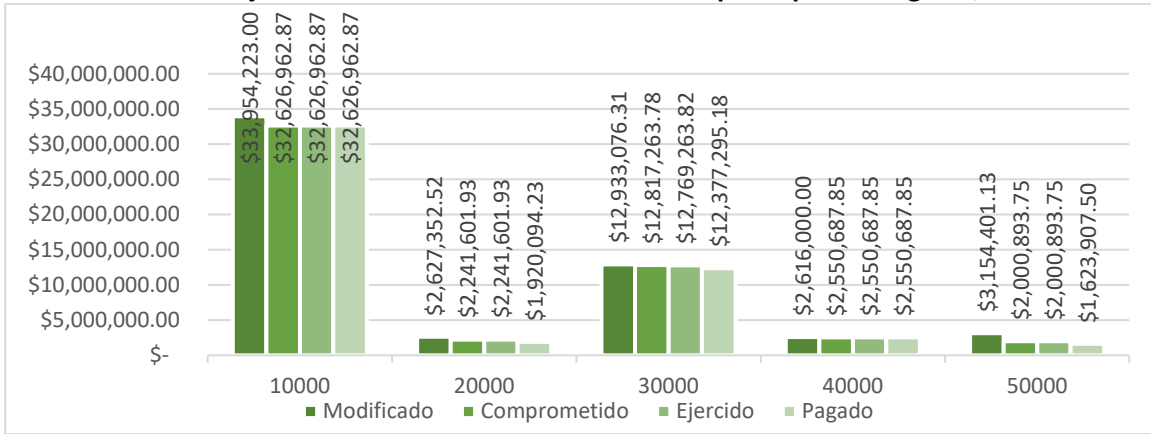


Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Ver Anexo 3.

Respecto al programa de mayor peso es el P020 Salud Materna, Sexual y Reproductiva, de \$26 millones 741 mil 619 pesos, con una participación en el presupuesto total del programa de 48.37%.

En cuanto a la asignación de gasto fue en apego al clasificador por objeto del gasto, del cual se emiten la descripción de partidas presupuestales de gasto, en donde se identifica que la de mayor asignación presupuestal es el capítulo 10000, en cumplimiento a lo dispuesto en el convenio, ya que esta partida es de servicios personales, y el objetivo del AFASPE es la atención médica para cumplir el artículo 3ero de la Ley General de Salud (Gráfica 7).

Gráfica 8. Ejercicio de los recursos del AFASPE-BC por capítulo de gasto, 2018

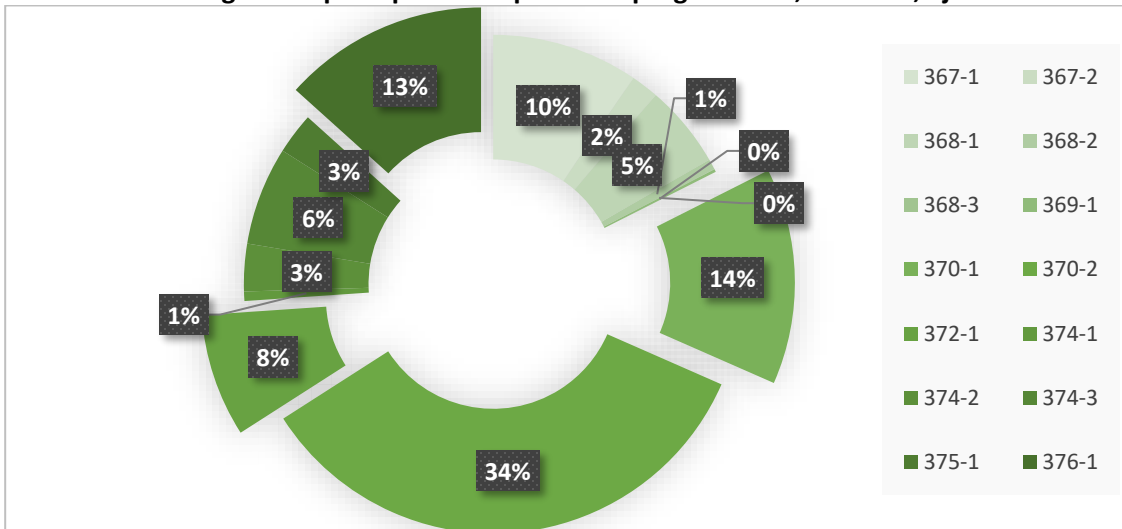


Fuente: Elaboración propia con datos del SRFT de la SHCP, 4to trimestre del ejercicio fiscal 2018.

De esto se observa que el 60.87% del presupuesto modificado, se ejerció en el capítulo 10000, en donde se contratan servicios personales (Gráfica 9).

Respecto a la asignación presupuestal en las metas del programa 113, se identifica que el gasto por meta programática se concentró en su mayoría en la meta “370-2 Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo”, con un total de \$18,988,375.6, significando un 34.35% del presupuesto total modificado del programa 113 (Gráfica 9).

Gráfica 9. Asignación presupuestaria por meta programática, POA 113, ejercicio 2018

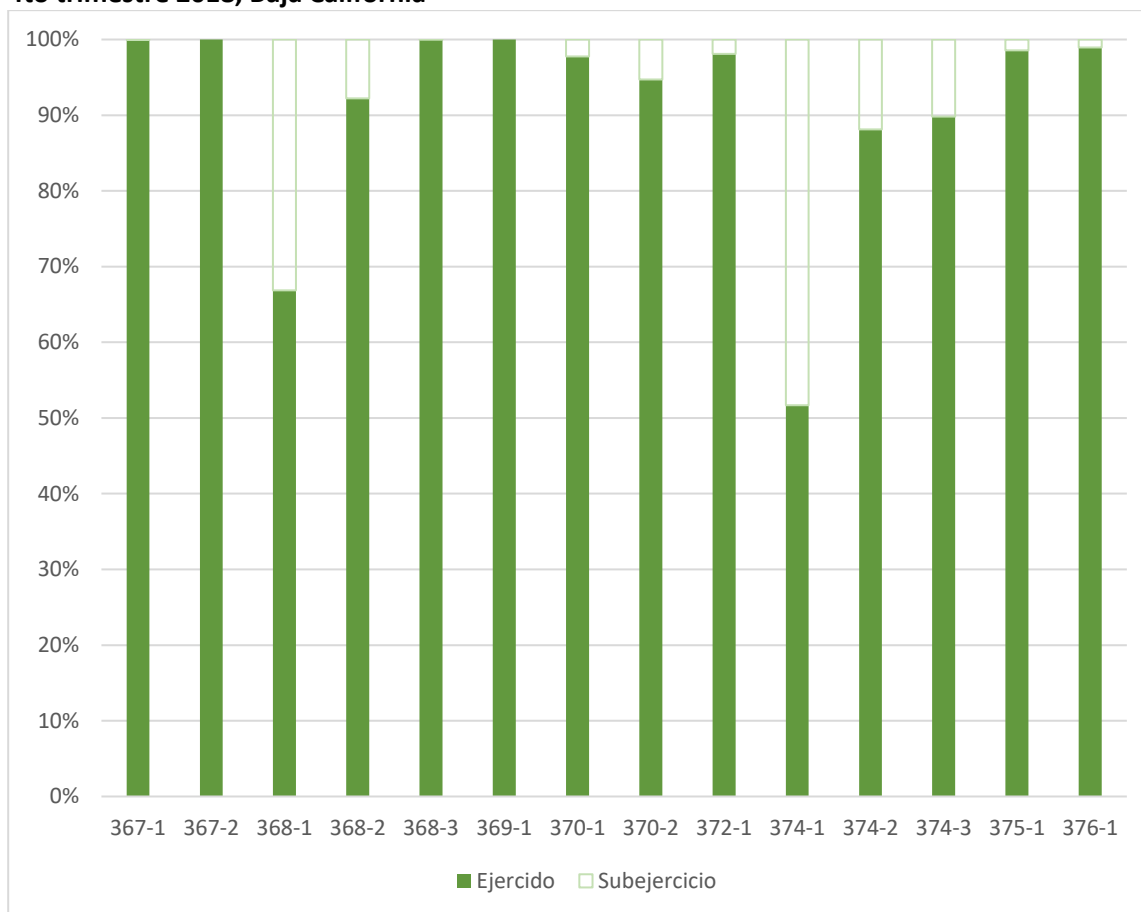


Fuente: Elaboración propia con datos del SRFT, 2018. Ver Gráfica 10 para descripción de claves programáticas.

En el ejercicio presupuestal por meta, se identifica que se ejerció casi la totalidad del recurso presupuestario federal modificado al 4to trimestre 2018, presentando un 94.40% de ejercicio global. La meta de **menor ejercicio presupuestal** fue “Detectar a través del tamizaje escala de depresión

geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años”, con un 51.69% de recurso ejercido. En la meta de mayor asignación presupuestaria (370-2) se ejerció el 94%.

Gráfica 10. Ejercicio presupuestal de las metas del programa 113 Atención Primaria en Salud, 4to trimestre 2018, Baja California



- 367-1 Controlar y prevenir las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, Chikungunya, Zika y Paludismo) mediante la vigilancia de las localidades en riesgo
 - 367-2 Evitar la propagación de la garrapata café del perro, a través del rocaído con insecticida residual de casas intra y peridomiciliar en colonias con factores determinantes
 - 368-1 Atención a la población afectada por brotes epidemiológicos notificados en un periodo de 48 horas
 - 368-2 Lograr la cobertura de detección de VIH en las embarazadas que acuden a consulta de primera vez para prevenir la transmisión vertical del VIH de Madre a hijo
 - 368-3 Lograr el éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilifera en el Estado
 - 369-1 Atender la salud bucal de la población en las unidades de primer nivel
 - 370-1 Incrementar la detección de cáncer en la mujer, en la población de 25 a 69 años
 - 370-2 Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo
 - 372-1 Reducir la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes en la infancia
 - 374-1 Detectar a través del tamizaje escala de depresión geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años
 - 374-2 Lograr el control de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD
 - 374-3 Lograr el control de los pacientes hipertensos, atendidos en el ISESALUD
 - 375-1 Consolidar el observatorio de lesiones del Estado de Baja California con la finalidad de contar con información veraz y oportuna e incidir en las medidas de prevención de accidentes.
 - 376-1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario
- Fuente: Elaboración propia con datos del Cierre 2018, Programa operativo anual del 113- Atención primaria en Salud.

Derivado del análisis presupuestal se identifica un buen ejercicio con base en el rango de valoración:

- Se ejerció casi la totalidad del recurso ministrado, un 94% de presupuesto ejercido.
- La mayor parte del recurso fue gastado en partidas del Capítulo 10000.
- La meta programática con **mayor presupuesto** asignado fue al tema de Salud Materna y Perinatal, cuyo resultado en indicadores al 3er trimestre 2018 se encuentra por **encima del Promedio Nacional**.
- Se destinó **solo el 0.67% del presupuesto total ministrado al Estado** para el tema de prevención y atención del VIH, SIDA e ITS, mismo que presenta resultados al 3er trimestre de 2018 en indicadores por **debajo del promedio nacional**.

34

Conforme a lo anterior, se identifica que el programa cuenta con un **Desempeño Medio Alto**, ya que cuenta con un ejercicio presupuestal del **94%** del total del presupuesto comprometido.

Figura 11. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.



3. ANÁLISIS DE COBERTURA



El AFASPE está dirigido a la siguiente población objetivo, de acuerdo con los objetivos de sus programas en salud descritos en el convenio AFASPE-BC y en los programas presupuestarios que financian el convenio:

Tabla 3. Dimensión de la población potencial que sufre la problemática identificada por programa presupuestario federal ministrado a Baja California, ejercicio 2018

Programa	E036	P016	P018	P020	P020	U008	U009
Descripción Población objetivo	Niños y niñas menores de 5 años;	Población con VIH, SIDA e ITS	Población en general	Mujeres de 15 a 49 años	Mujeres de 12 a 20 años	Población en general	Población vulnerable por carencias sociales
Población potencial	118,114	9,584	3,521,242	969,474	13,307	964,820* 208,408**	1,349,740

Fuente: Elaboración propia con datos 2018 considerando el total de niños y niñas menores de 5 años, la población total de Baja California y el total de mujeres de 15 a 49 años, con base en las estimaciones de "Proyección de Indicadores Demográficos de Baja California, 1970-2050" de la CONAPO. Población vulnerable: se obtuvo del Informe Anual de la Situación de Pobreza en Baja California emitido por CONEVAL, 2018. Población de 20 años o más con diabetes mellitus: con datos de las Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Diabetes (2013) con base en las proyecciones de CONAPO, 1970-2050. Población con VIH, SIDA e ITS: se obtuvo del estudio de CENSIDA, "La epidemia del VIH y el Sida en México", 2014. Mujeres de 12 a 20 años: se obtuvo del Portal de la Secretaría de Salud, Estadísticas de Salud de la Dirección de General de Información de Salud, disponible en:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_nacimientos_gobmx.html

* Población de 20 años o más con diabetes mellitus

** Población de 65 años y más a 2018 con base en las proyecciones de CONAPO 1970-2050

La población objetivo y atendida se identifica a través de los indicadores de cobertura que diseñó el ISESALUD para el ejercicio fiscal 2018, los cuales se encuentran alineado a por lo menos un programa presupuestario federal y a diversos programas del AFASPE-BC.

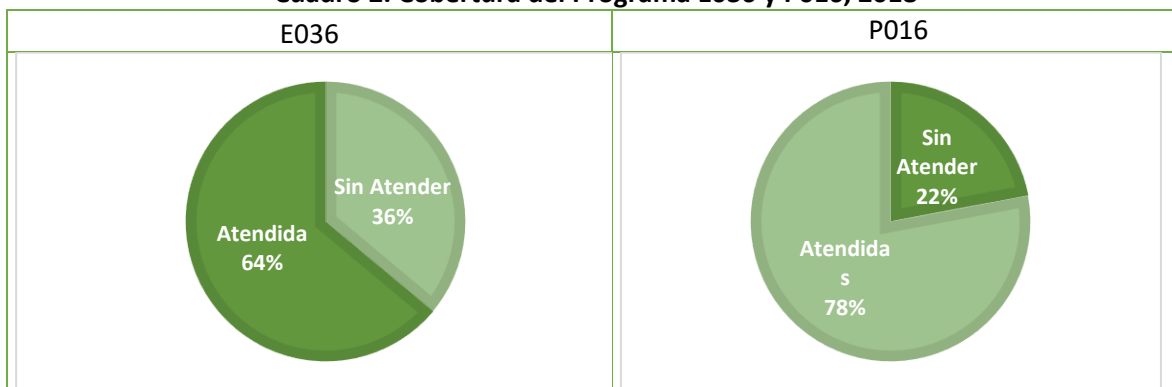
A través del programa E036, y el Programa de Vacunación Universal, se han beneficiado a 21 mil 820 niños y niñas menores de 1 año, lo cual representa un 18.47% de la población potencial y una cobertura del 63.91% de la población objetivo (Cuadro 2).

Por otra parte, a través del Programa P016 y el Programa de Prevención de VIH, SIDA e ITS, se beneficiaron a 4 mil 867 mujeres embarazadas con pruebas de VIH, con una cobertura de la población objetivo de 77.96%; esta población no se puede verificar con la población potencial, ya que cuantifica diferentes características demográficas y de salud (Cuadro 2).

Cuadro 2. Cobertura del Programa E036 y P016, 2018

	E036		P016
Descripción de los datos	Niños y niñas menores de 1 año	Descripción de los datos	Mujeres embarazadas prueba VIH
Población objetivo		Población objetivo	6,243
Población beneficiada		Población beneficiada	4,867
Cobertura	63.91%	Cobertura	77.96%

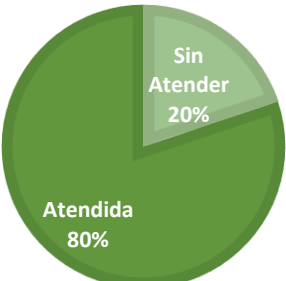

Cuadro 2. Cobertura del Programa E036 y P016, 2018



Fuente: Elaboración propia.

El programa P018 a través del programa de Prevención de accidentes, benefició a 946 personas por casos de tuberculosis pulmonar, presentando un 80.17% de cobertura de la población objetivo; por otro lado, se tiene una cobertura del 100% en los Municipios que reportan accidentes al Observatorio de Lesiones.

Cuadro 3. Cobertura del Programa P018, 2018

P018		P018	
Descripción de los datos	Población que fue atendida por caso de Tuberculosis Pulmonar Bacilífera	Descripción de los datos	Municipios que reportan accidentes al Observatorio de Lesiones Estatal
Población objetivo	1,180	Población objetivo	5
Población beneficiada	946	Población beneficiada	5
Cobertura	80.17%	Cobertura	100.00%
			

Fuente: Elaboración propia.

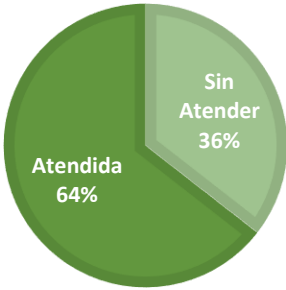
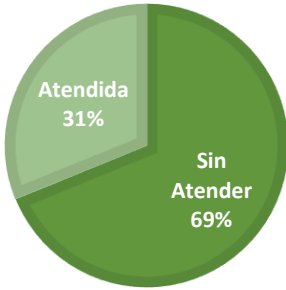
Respecto al Programa P020, se atendieron a 14 mil 407 personas; través del Programa de Cáncer de mama a 14 mil 407 mujeres de 40 a 69 años en atención al cáncer mamario.

Lo que representa un 1.49% de la población potencial; a través del programa Salud Materna y Perinatal, Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes y Programa Planificación

Familiar y Anticoncepción, se atendieron a mil 90 mujeres de 10 a 19 años, para atender el proceso del embarazo, lo que representa un 8.19% de la población potencial; respecto a la población objetivo.

Cuadro 4. Cobertura del Programa P020, 2018

P020 (Cáncer mamario)		P020	
Descripción de los datos	Mujeres de 40 a 69 años	Descripción de los datos	Embarazos en mujeres adolescentes de 10 a 19 años
Población objetivo	22,349	Población objetivo	3,497
Población beneficiada	14,407	Población beneficiada	1,090
Cobertura	64.46%	Cobertura	31.17%

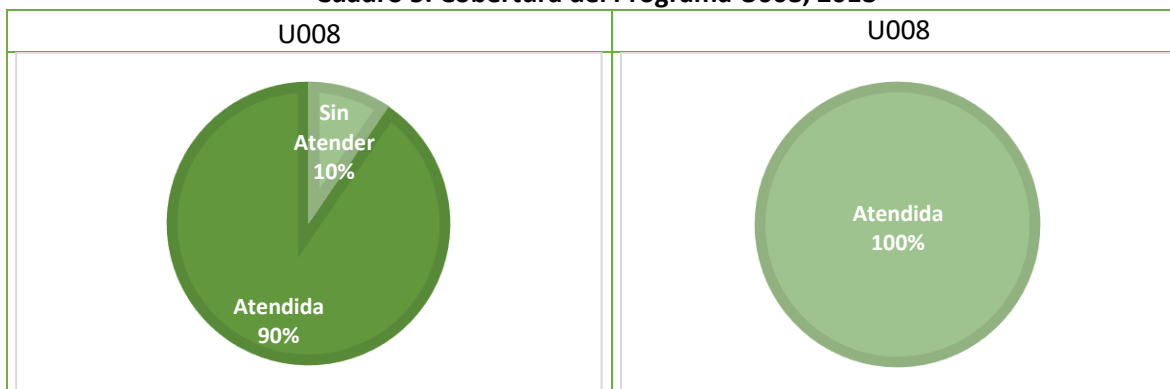
	
--	---

Fuente: Elaboración propia.

Respecto al programa U008, se atendieron a través del programa de Prevención y control de la Diabetes Mellitus a 10 mil 153 pacientes diabéticos, lo que representa un 90.42% de la población objetivo, y un 1.05% de la población potencial; por otro lado, a través del programa de Obesidad y Riesgo Cardiovascular, se beneficiaron a 13 mil 341 pacientes hipertensos de 20 años y más, superando la cobertura de población objetivo y una situación problemática de 31.17%, respecto al total del Estado.

Cuadro 5. Cobertura del Programa U008, 2018

U008		U008	
Descripción de los datos	Pacientes diabéticos	Descripción de los datos	Pacientes hipertensos de 20 años y más
Población objetivo	11,228	Población objetivo	13,197
Población beneficiada	10,153*	Población beneficiada	13,341*
Cobertura	90.42%	Cobertura	100.00%

Cuadro 5. Cobertura del Programa U008, 2018


Fuente: Elaboración propia.

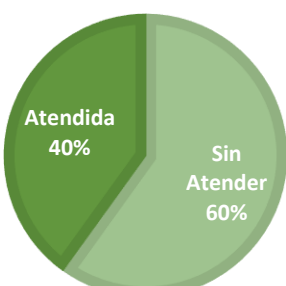

*Dato obtenido del Programa Operativo Anual (POA), Cierre 2018, Programa113 Atención primaria en Salud. En estos casos se seleccionó el dato reportado en el POA, debido a su similitud y claridad de reporte de la información, ya que la cuantificación del resultado de la meta es la población beneficiada.

Por último, a través del Programa de envejecimiento (U008) se logró atender a 20 mil 52 personas de 60 años y más, representando un 9.62% respecto a la población potencial y una cobertura del 40% de la población objetivo.

Respecto al programa U008, se benefició la población en general de Baja California, gracias al control de 24 brotes epidemiológicos en 2018.

Cuadro 6. Cobertura del Programa U008 y U009, 2018

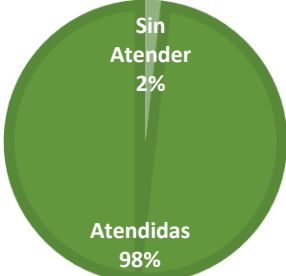

U008 (depresión geriátrica)		U009 (Control Epidemiológico)	
Descripción de los datos	Total de detecciones población 60 años y más	Descripción de los datos	Brotos atendidos
Población objetivo	50,025	Población objetivo	24
Población beneficiada	20,052	Población beneficiada	24
Cobertura	40.08%	Cobertura	100.00%

	
---	--

Fuente: Elaboración propia.

Además, con el seguimiento al Programa Prevención y Control de la Rabia, se logró una cobertura de 98.23% respecto al rocío de insecticida residual en las viviendas, abarcando y beneficiando a 17 mil 682 viviendas y sus familias; por otro lado, se beneficiaron a 138 mil 52 pacientes con consultas bucodentales de primera vez, a través del Programa de prevención, detección y control de los problemas de salud bucal, presentando una cobertura de 10.22% respecto a la población potencial y superando la población objetivo.

Cuadro 7. Cobertura del Programa U009, 2018

U009 (Control Rabia)		U009 (Bucodental)	
Descripción de los datos	Rociado de insecticida residual en Viviendas	Descripción de los datos	Pacientes de consultas Bucodental de primera vez
Población objetivo	18,000	Población objetivo	135,015
Población beneficiada	17,682	Población beneficiada	138,052
Cobertura	98.23%	Cobertura	102.25%
			

Fuente: Elaboración propia.

Posterior al análisis se identificó que no se cuenta con medición de la cobertura de los siguientes programas identificados en el convenio AFASPE-BC desde los indicadores en el Sistema Estatal de Indicadores (SEI), tampoco dentro de algún otro informe o reporte trimestral del avance en las metas del AFASPE-BC:

1. Programa de Cáncer cérvico uterino,
2. Prevención y atención de la violencia familiar y de género,
3. Alimentación y actividad física,
4. SINAVE componente red de laboratorios,
5. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue, y
6. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo.

La cobertura se valora considerando dos aspectos: porcentaje de cumplimiento de la población objetivo y, atención a la problemática con base en la población potencial.

Respecto a la cobertura en población objetivo, se observa que en su mayoría no fue cumplida al 100%; sin embargo, en su mayoría cuentan con la identificación de la población potencial y con una cobertura en un rango de 1% a 18% de atención a la problemática (Tabla 4).

Tabla 4. Valoración del Porcentaje de Cobertura de la población objetivo y potencial

Programa	Cobertura		Valoración	
	Población Objetivo	Población Potencial	Población Objetivo	Población Potencial**
E036	63.91%	18.47%	Regular	Excelente
P016 (VIH)	77.96%	S/D	Buena	S/D
P018 (Tuberculosis)	80.17%	S/D	Medio Alto	S/D
P020 (Cáncer mamario)	64.46%	1.49%	Regular	Bueno
P020 (embarazo adolescente)	31.17%	8.19%	Medio Alto*	Bueno
U008 (diabetes)	90.42%	1.05%	Medio Alto	Regular
U008 (hipertensión)	100.00%	S/D	Excelente	S/D
U008 (envejecimiento)	40.08%	9.62%	Medio Bajo	Medio Alto
U009 (control rabia)	98.23%	S/D	Excelente	S/D
U009 (bucodental)	102.25%	10.22%	Excelente	Excelente

Fuente: Elaboración propia con datos de SPF e ISESALUD, 2018.

S/D= Sin Datos.

*En el caso del embarazo adolescente se considera que la atención de la población objetivo tuvo un desempeño Medio Alto, ya que las estadísticas muestran que 3 de cada 10 mujeres embarazadas es adolescente entre 12 a 20 años, lo que hace que su sentido sea descendente, y tienda a disminuir.

** Para la valoración de la población potencial se consideró el rango de 0 a 10% de cobertura de la población que presenta el problema, donde 10% es el rango máximo con valoración Excelente; esta valoración no tiene impacto en el resultado final de la Evaluación Específica de Desempeño.

De manera general se encuentra una atención a la población objetivo de **74.87%**, lo que significa un **Desempeño Medio**, donde se encuentran áreas de oportunidad tales como (Figura 12):

- Del programa P016, identificar claramente la población potencial que se le ha detectado VIH, SIDA e ITS a través de un diagnóstico con trabajo de campo.
- Del programa U008, impulsar el trabajo que se hace para el tratamiento de la diabetes y acciones de prevención para beneficiar a más población potencial de padecerla.
- En el Programa P018, se considera el identificar los casos de tuberculosis en todas sus formas y determinar acciones para la prevención y atención, con un esquema de concertación entre actores de la sociedad y el gobierno.
- De manera general, fortalecer las acciones operativas para cubrir en su totalidad a la población objetivo de cada ejercicio fiscal.

Figura 12. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.



4. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA



El AFASPE-BC no ha sido evaluado anteriormente, por lo que no se encontró con información para verificar el cumplimiento de recomendaciones derivadas de evaluaciones externas anteriores, además no se le han aplicado procesos de auditoría con enfoque de desempeño y de cumplimiento financiero directamente al AFASPE.

Sin embargo, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) encontró dentro de la auditoría financiera y de cumplimiento 16-A-02000-02-0533 533-GB-GF respecto a la Entrega de los Recursos del Gasto Federalizado a los Entes Ejecutores de la Entidad Federativa y sus Municipios aplicada durante 2017 a la cuenta pública 2016, una diferencia de \$6 millones 723 mil 200 pesos respecto al monto transferido al Ejecutor en la Entidad (ISESALUD) en cuanto al programa U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes.

Lo anterior incurrió en una observación ante la cual la ASF promovió la responsabilidad administrativa sancionatoria para que la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Baja California realizara las investigaciones pertinentes e iniciara, en su caso, con el procedimiento administrativo correspondiente de las irregularidades de los servidores públicos que en su gestión, no presentaron evidencia documental que aclaren las diferencias de los recursos federales convenidos y los otorgados, asimismo, por la transferencia de los recursos de manera desfasada de 15 a 63 días de retraso.

Aunado a lo anterior, describió un posible daño o perjuicio a la Hacienda Pública Federal por un monto de \$6,723,200 pesos, más los rendimientos generados, hasta la aplicación de los recursos de los programas por falta de documentación soporte de la recepción del recurso y el envío a la instancia ejecutora.

La observación derivó en acciones correspondientes al interior del Gobierno del Estado de Baja California, por lo que se consideró atendida dicha observación.

Se considera una buena práctica dar seguimiento y atender de manera oportuna las observaciones realizadas por los entes fiscalizadores federales y estatales, por lo que se considera en este apartado un **Desempeño Excelente** al solventar la observación al **100%**.

Figura 13. Valoración cualitativa con rango de semaforización



Fuente: Elaboración propia.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

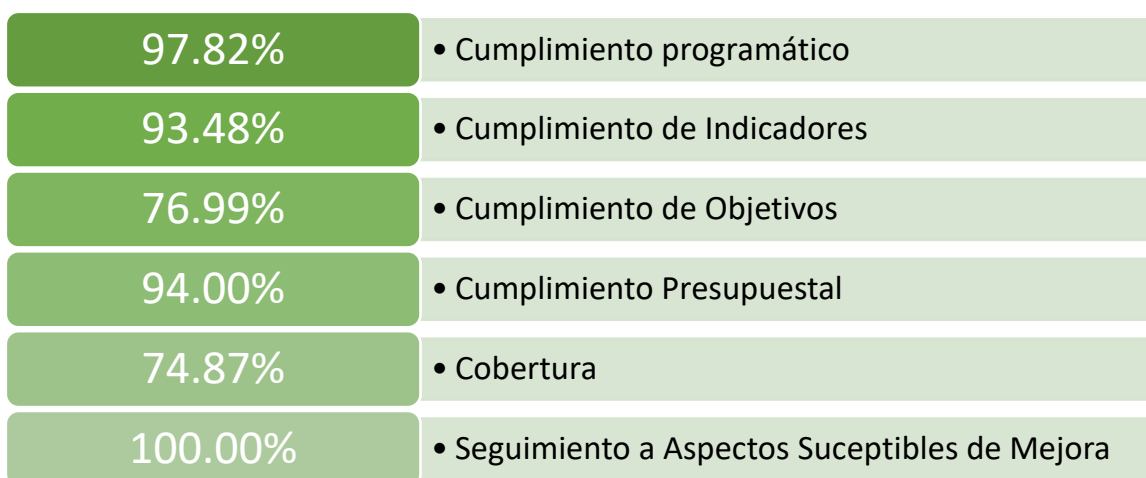


El convenio AFASPE-BC es un fondo presupuestal federal convenido con el Estado, complejo en su estructura, monitoreo y evaluación, ya que se compone de financiamiento diverso y diferentes objetivos a cumplir que impactan en la Salud general de la población del Estado.

Determinar acciones específicas para el logro de los resultados del artículo 3ero de la Ley General de Salud, es algo complejo que se verificará su impacto en el largo plazo, pero que, en un esfuerzo coordinado entre sectores gubernamental, diferentes órdenes de gobierno y la participación ciudadana, en un esquema de gobernanza democrática, se potenciarán los resultados con acciones concretas a desarrollar por los diferentes actores.

En cuanto a los resultados de la presente evaluación específica de desempeño, se concluye con base en la siguiente valoración:

Figura 14. Resultados de la valoración de los resultados logrados en el ejercicio 2018, Baja California



Resultado Promedio



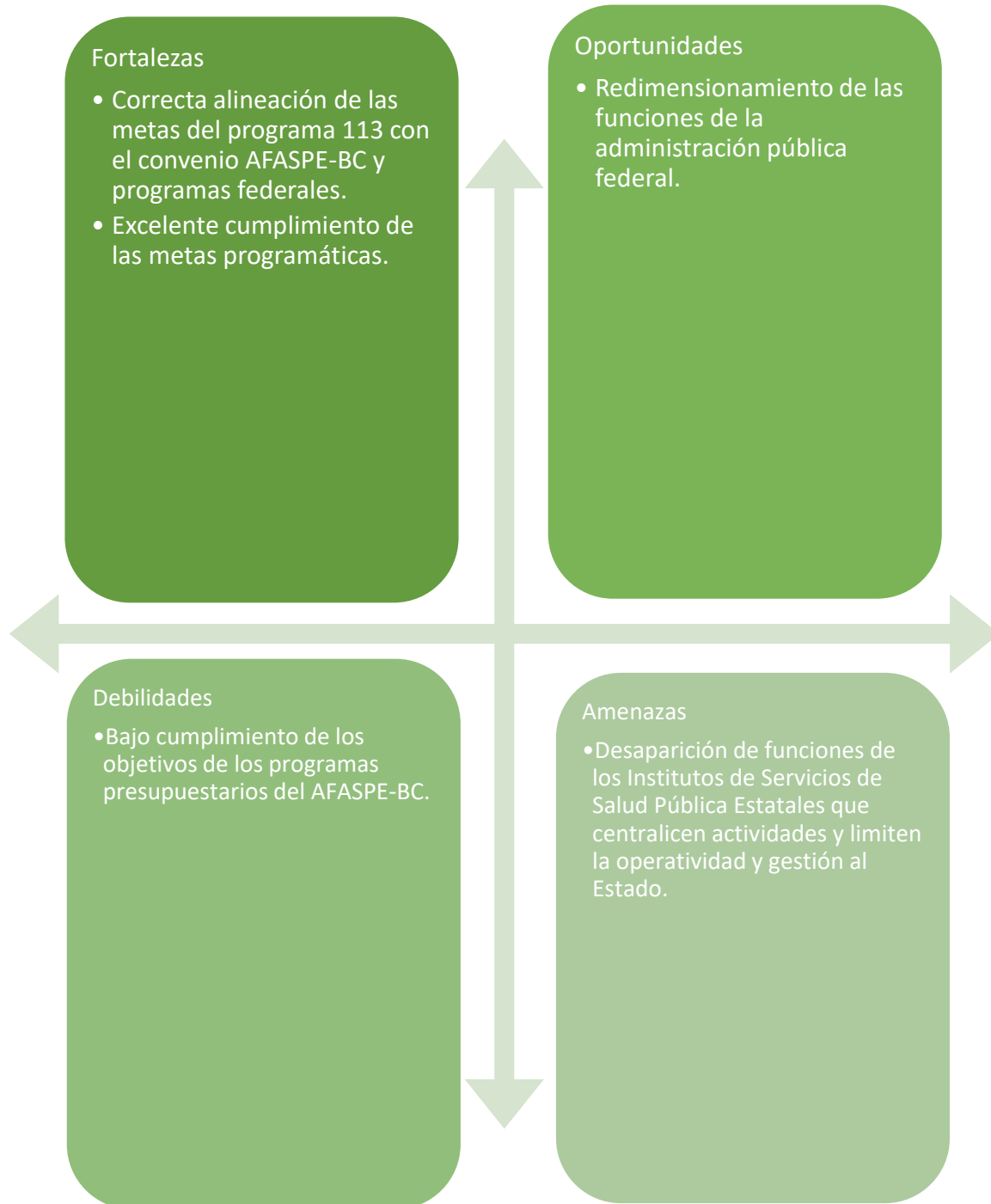
Figura 15. Valoración cualitativa con rango de semaforización



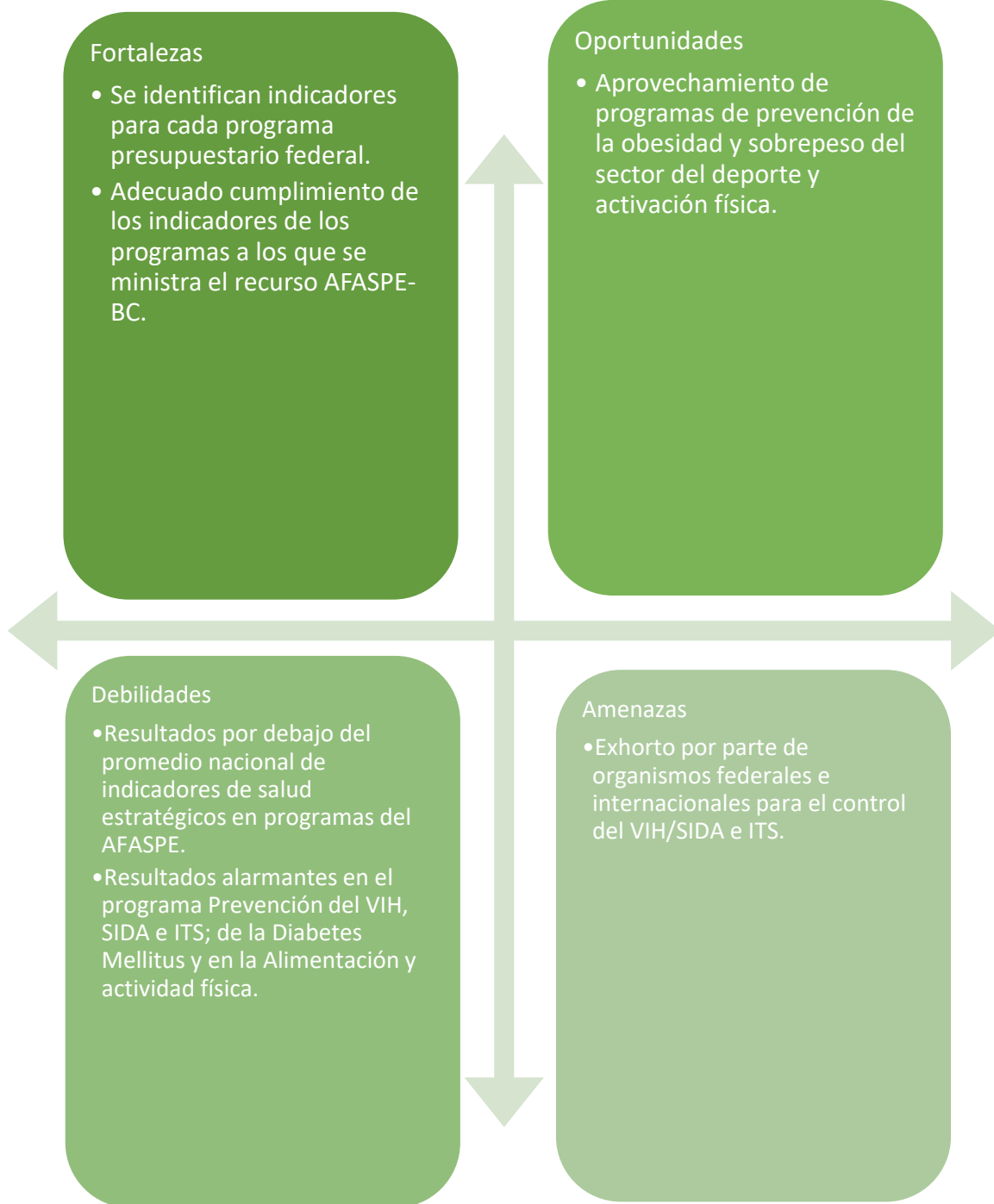
Fuente: Elaboración propia.

5.1 Análisis FODA

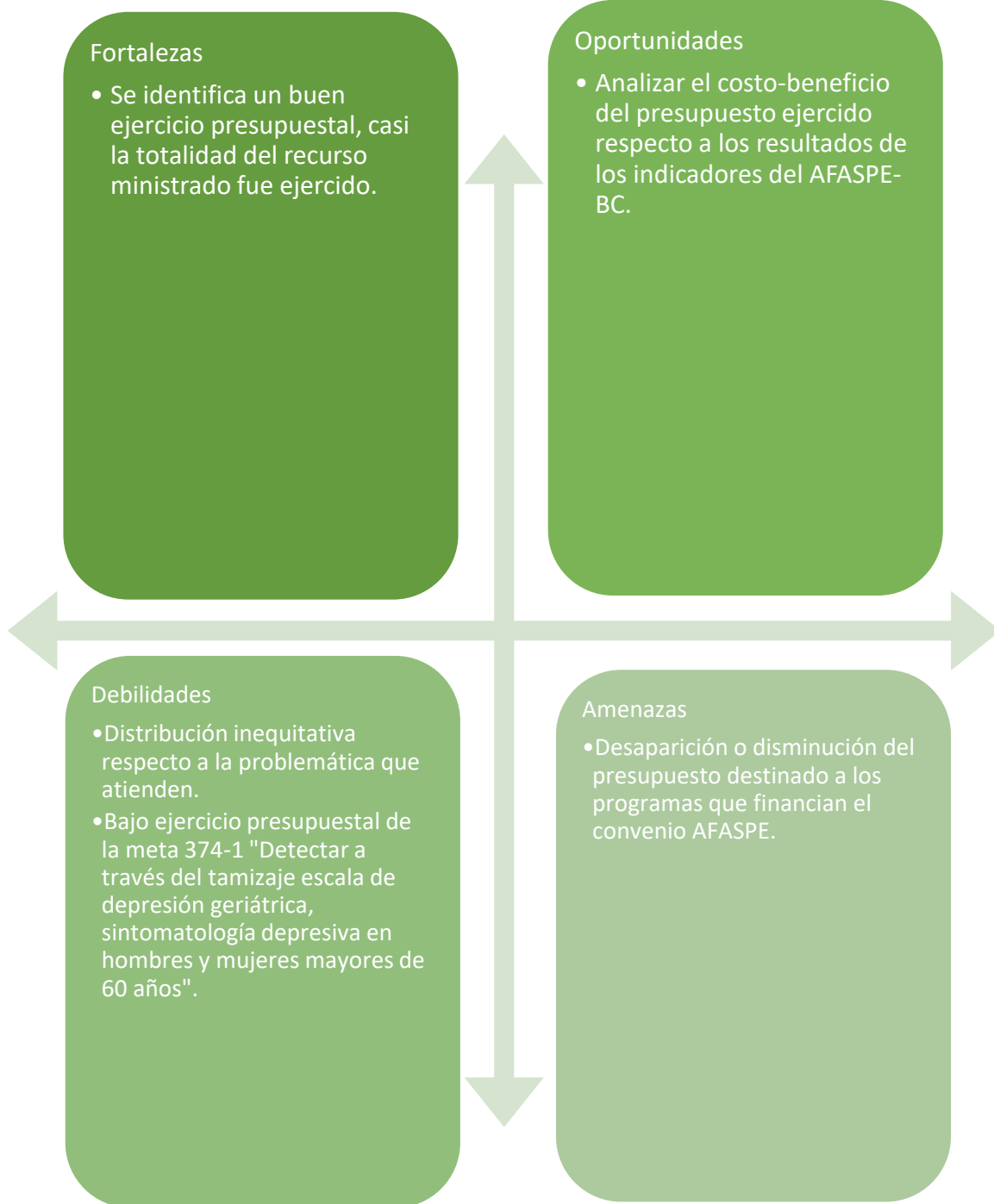
Programático



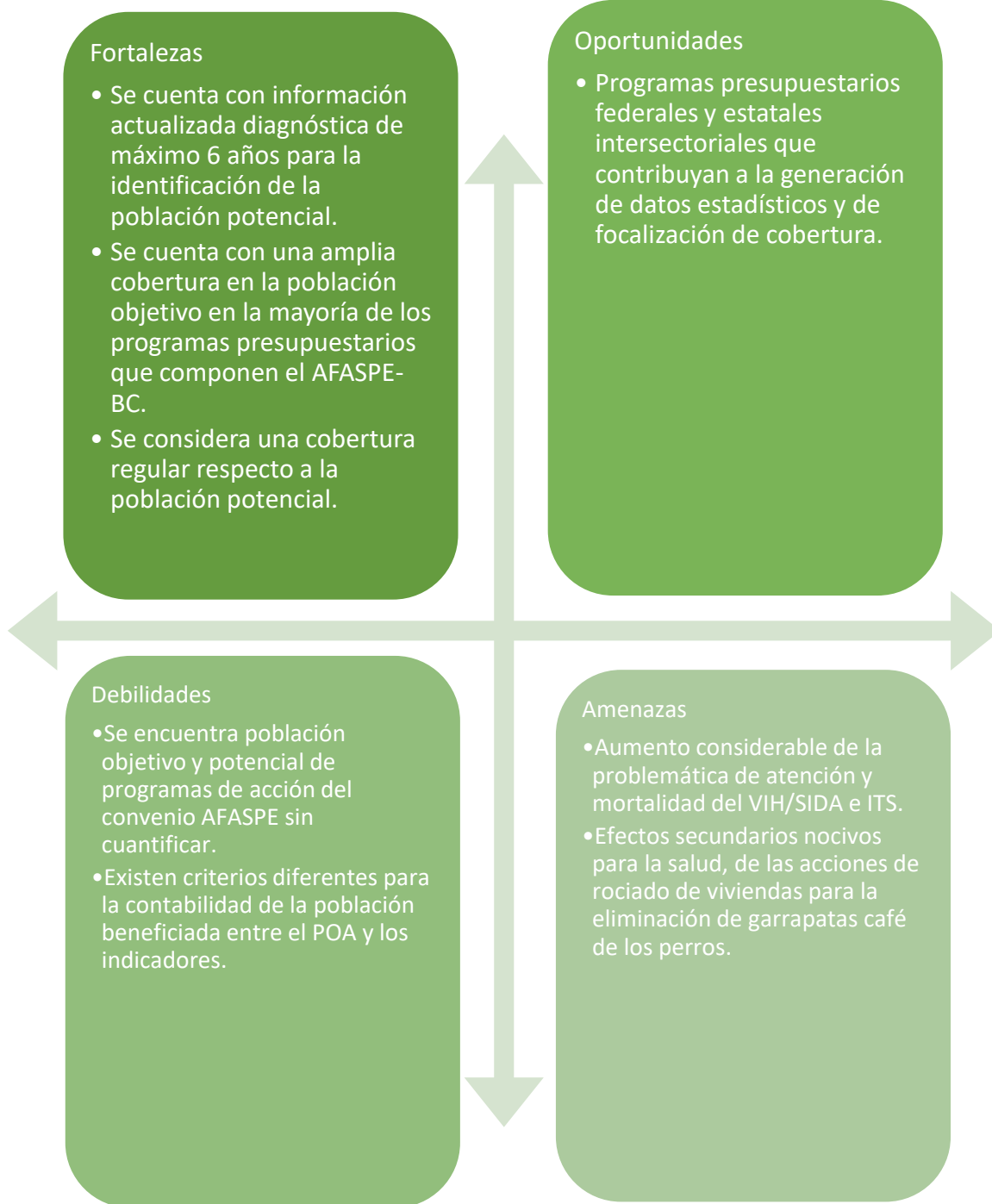
Indicadores



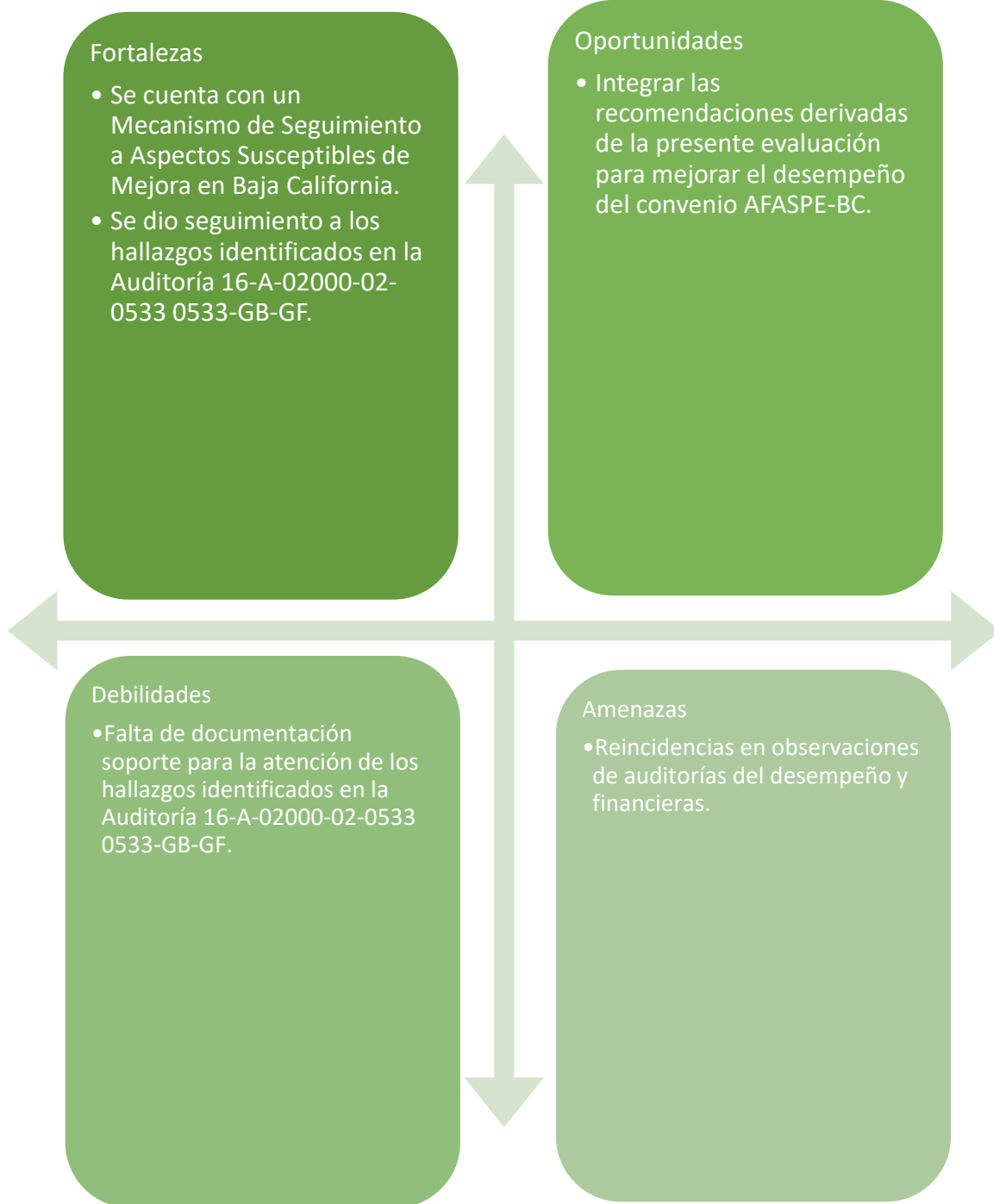
Presupuestal



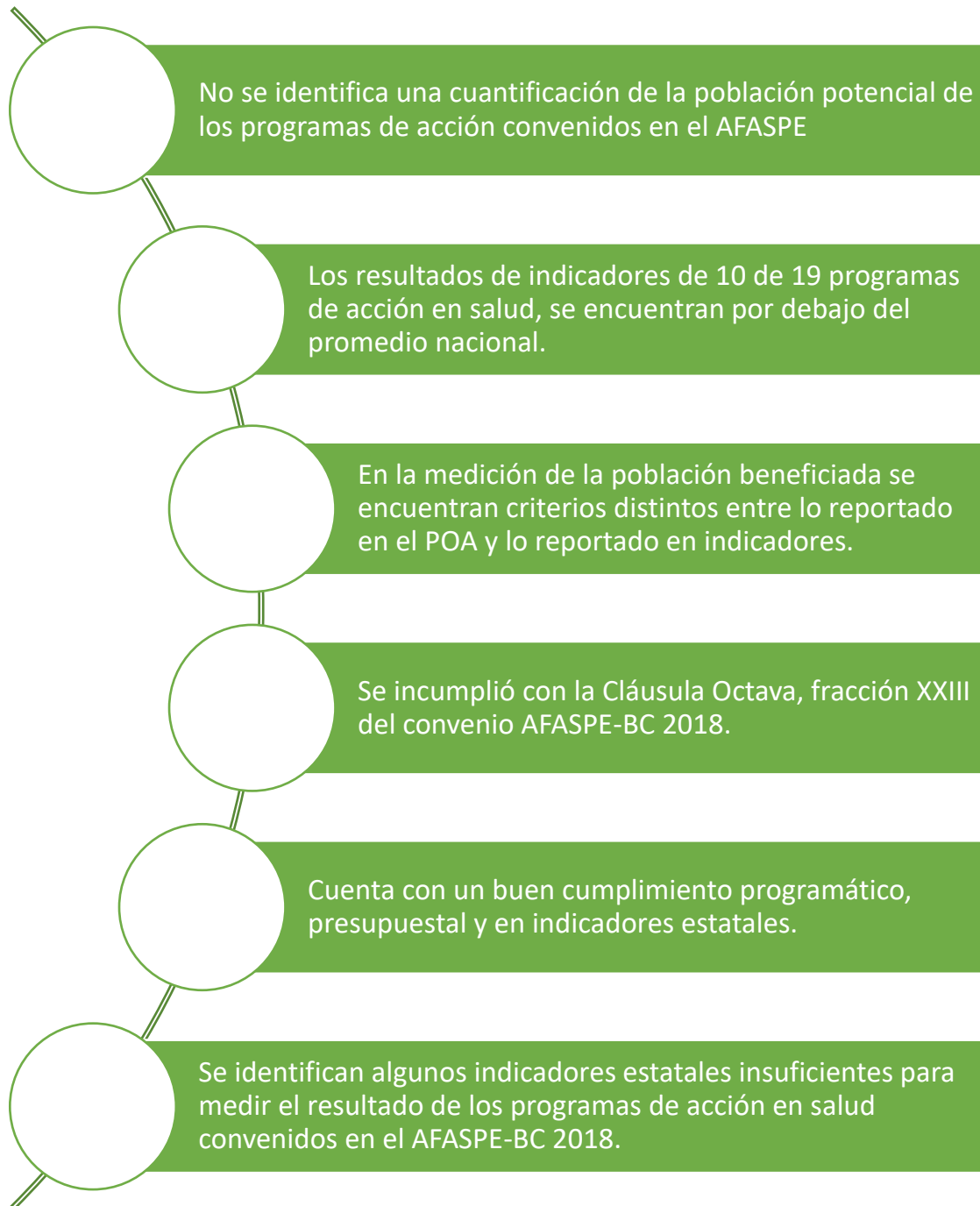
Cobertura



Aspectos Susceptibles de Mejora



5.2 Hallazgos generales



5.3 Recomendaciones

Las propuestas de acción de la presente evaluación son en tres niveles de gestión pública para la toma de decisiones: Altos Funcionarios (Titular de la dependencia); Funcionarios de gobierno (Subsecretaría y Dirección); y Mandos medios (Jefaturas de departamento y coordinaciones).

Cuadro 8. Recomendaciones propuestas por dimensión y nivel de gestión de efecto

Dimensión	Recomendación	Nivel de gestión
Cobertura	Medir correctamente la problemática y establecer coordinación intersectorial con esquemas de gobernanza democrática para establecer alianzas con el sector social organizado (Asociaciones civiles, organizaciones de la sociedad civil, comunidades estudiantiles, universidades, preparatorias, etc.), que promuevan actividades de prevención, atención y reducción de daños en el tema de VIH, SIDA e ITS. Además, para lograr mayores resultados, se requiere gestión de mayor presupuesto con la Federación en coordinación con el Estado.	Alto funcionario
Programática	Medir la efectividad del rociado de casas y determinar la afectación a la salud de la población, para determinar costo-beneficio y buscar alternativas de solución enfocadas a la prevención y cultura de vacunación y cuidado de los perros. Apoyarse en asociaciones civiles que busquen el cuidado de animales locales, regionales e internacionales.	Funcionario de gobierno
Programática	Establecer acciones intersectoriales en un esquema de gobernanza democrática para lograr mejores resultados en el programa de cáncer cérvico uterino y Prevención y atención de la violencia familiar y de género, estableciendo acciones con el Instituto para la Mujer (INMUJER) y organizaciones de la sociedad civil que dirijan sus esfuerzos a una mejor calidad de vida para las mujeres.	Funcionario de gobierno
Cobertura	Homologar criterios de cuantificación de beneficiarios entre lo reportado en el Programa Operativo Anual y en el diseño de indicadores de resultados respecto a las siguientes poblaciones: Hipertensos, Diabéticos, Personas con VIH, SIDA e ITS; diferenciación de cáncer en la mujer; y menores de 5 años (ya que el indicador considera en sus variables menores de 1 año).	Mandos medios
Indicadores	Establecer indicadores de cobertura para medir la población beneficiada respecto a la población objetivo y la potencial, relacionados a los programas del AFASPE-BC, principalmente en los siguientes: Programa de Cáncer cérvico uterino, Prevención y atención de la violencia familiar y de género, Alimentación y actividad física, SINAVE componente red de laboratorios, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue, y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo.	Mandos medios

Cuadro 8. Recomendaciones propuestas por dimensión y nivel de gestión de efecto

Dimensión	Recomendación	Nivel de gestión
Institucional	<p>Dar cumplimiento a la Fracción XXIII de la Cláusula Octava del Convenio AFASPE-BC y maximizar la publicación de los informes de avances en metas de los programas en salud enmarcados en el Convenio, en el portal del ISESALUD a no más de 3 clics de la página principal, en el subtema Transparencia/AFASPE. (ruta: http://www.saludbc.gob.mx/pages/transparenciaDocumento.php?id=115).</p>	Mandos medios

Fuente: Elaboración propia.

ANEXOS

Anexo 1. Programas que conforman el AFASPE

A continuación, se muestran los programas presupuestarios y en salud pública enfocados a cumplir con el fortalecimiento de la Salud Pública en Entidades Federativas que fueron ministrados a Baja California en el 2018:

Tabla 5. Montos convenidos de los Programas de Salud Pública que componen el Convenio AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018

No.	Programa de Acción	Recursos Federales	Insumos federales	Total
310 Dirección General de Promoción de la Salud				
2	Entornos y Comunidades Saludables (P018)	\$ 1,372,240.00	0.00	\$ 1,372,240.00
3	Alimentación y Actividad Física (U008)	\$ 6,000,000.00	0.00	\$ 6,000,000.00
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes				
5	Seguridad Vial (P018)	\$ 1,070,000.00	0.00	\$ 1,070,000.00
6	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables (P018)	\$ 410,000.00	0.00	\$ 410,000.00
316 Dirección General de Epidemiología				
7	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (U009)	\$ 1,610,447.00	0.00	\$ 1,610,447.00
8	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio) (P018, U009)	\$ 1,365,947.00	\$ 58,105.00	\$ 1,424,052.00
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA				
10	Respuesta al VIH/SIDA e ITS (P016)	\$ 372,000.00	\$ 4,677,172.20	\$ 5,049,172.20
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva				
11	Prevención y Control del Cáncer de la mujer (P020)	\$ 7,753,243.62	\$ 12,400,697.60	\$ 20,153,941.22
12	Salud Maternal y Perinatal (P020)	\$ 10,852,383.22	\$ 76,850.00	\$ 10,929,233.22
13	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (P020)	\$ 1,200,028.00	\$ 321,212.50	\$ 1,521,240.50
14	Planificación Familiar y anticoncepción (P020)	\$ 1,393,116.38	\$ 3,780,675.00	\$ 5,173,791.38

Tabla 5. Montos convenidos de los Programas de Salud Pública que componen el Convenio AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018

No.	Programa de Acción	Recursos Federales	Insumos federales	Total
15	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género (P020)	\$ 5,188,328.00	\$ 125,937.50	\$ 5,314,265.50
16	Igualdad de Género en Salud (P020)	\$ 354,670.00	\$ 52,442.40	\$ 407,112.40
000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades				
17	Prevención y Control de la Rabia Humana (P018, U009)	\$ 31,260.00	0.00	\$ 31,260.00
19	Prevención y Control de la Rickettsiosis (P018, U009)	\$ 962,245.00	\$ 441,350	\$ 1,403,595.00
20	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores (U009)	\$ 4,426,326.00	\$ 3,508,577.00	\$ 7,934,903.00
21	Prevención y Control del Paludismo (U009)	\$ 829,346	0.00	\$ 829,346.00
26	Prevención y Control de la Diabetes (U008)	\$ 1,699,970.54	0.00	\$ 1,699,970.54
27	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular (U008)	\$ 3,529,905.00	0.00	\$ 3,529,905.00
28	Atención del Envejecimiento (U008)	\$ 337,612.20	0.00	\$ 337,612.20
29	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal (U009)	\$ 101,595.00	0.00	\$ 101,595.00
30	Prevención y Control de la Tuberculosis (P018)	0.00	\$ 433,557.45	\$ 433,557.45
34	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza (U009)	\$ 10,000.00	0.00	\$ 10,000.00

Tabla 5. Montos convenidos de los Programas de Salud Pública que componen el Convenio AFASPE-BC, ejercicio fiscal 2018

No.	Programa de Acción	Recursos Federales	Insumos federales	Total
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia				
35	Vacunación Universal (E036)	\$ 3,148,730.00	\$ 54,442,742.50	\$ 57,591,472.50
36	Salud para la infancia y la adolescencia (P018)	\$ 657,670.00	0.00	\$ 657,670.00
37	Cáncer en la infancia y la adolescencia (P018)	\$ 608,140.00	0.00	\$ 608,140.00
	Total de Recursos federales a administrar a la Entidad.	\$ 55,285,202.96	\$ 80,319,319.15	\$135,604,522.11

Fuente: Convenio Específico en Materia de ministración de subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas entre el Ejecutivo Federal y el Estado de Baja California para el ejercicio fiscal 2018.

Anexo 2. Tabla de datos de Gráfica 3.

#	Programa	Posición Nacional	Índice de desempeño vectorial	Promedio Nacional
1	Alimentación y actividad física	23	21.40	26.70
2	Prevención de accidentes en grupos vulnerables	5	70.50	57.40
3	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)	26	83.20	85.60
4	SINAVE componente red de laboratorios	23	87.10	88.00
5	Programa de VIH, SIDA e ITS	31	66.40	77.60
6	Programa de Cáncer cérvico uterino	28	75.30	77.20
7	Programa de Cáncer de mama	13	80.70	74.10
8	Salud Materna y Perinatal	6	94.20	89.40
9	Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	10	73.00	60.40
10	Programa Planificación Familiar y Anticoncepción	16	72.00	73.90
11	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	27	52.00	62.20
12	Prevención y control de rabia	16	86.20	84.80
13	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue	21	88.00	87.00
14	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo	15	66.10	56.40
15	Programa de Prevención y control de la Diabetes Mellitus	24	39.00	43.10
16	Programa de Obesidad y riesgo cardiovascular	21	42.00	45.50
17	Programa de envejecimiento	15	69.70	72.00
18	Programa de prevención, detección y control de los problemas de salud bucal	7	92.70	81.30
19	Programa de Vacunación Universal	2	100.00	98.00

Fuente: Elaboración propia con información del Boletín Camino a la Excelencia 2018, 3er trimestre 2018.

Anexo 3. Comportamiento Presupuestal por Programa Presupuestario Federal ministrado al Estado de Baja California a través de la Secretaría de Planeación y Finanzas, en el marco del AFASPE-BC, 4to trimestre 2018

Clave Programa Federal	Modificado	Recaudado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
E036	\$ 3,148,730.00	\$ 3,148,730.00	\$ 3,111,910.90	\$ 3,111,910.90	\$3,111,910.90	\$3,111,910.90
P016	\$ 372,000.00	\$ 372,000.00	\$ 343,000.00	\$ 343,000.00	\$343,000.00	\$343,000.00
P018	\$ 4,118,050.00	\$ 4,118,050.00	\$ 4,035,300.01	\$ 3,987,300.01	\$3,987,300.01	\$3,861,618.61
P020	\$ 26,741,619.22	\$ 26,741,619.22	\$ 25,591,245.12	\$ 25,568,147.62	\$25,568,147.62	\$24,829,335.37
U008	\$ 11,567,487.70	\$ 11,567,487.70	\$ 10,823,555.40	\$ 10,823,555.40	\$10,823,555.40	\$10,811,395.88
U009	\$ 9,337,166.00	\$ 9,337,166.00	\$ 8,348,501.09	\$ 8,348,501.09	\$8,348,501.09	\$8,098,609.29
Total general	\$ 55,285,052.92	\$ 55,285,052.92	\$ 52,253,512.52	\$ 52,182,415.02	\$52,182,415.02	\$51,055,870.05

Fuente: Elaboración propia con datos de Cierre al 4to trimestre 2018.

Fuentes de información

ASF (2017) Auditoría Financiera y de Cumplimiento a la Entrega de los Recursos del Gasto Federalizado a los Entes ejecutores de la Entidad Federativa y sus Municipios, al Gobierno del Estado de Baja California a la cuenta pública 2016.

ASF (2017). Auditoría a la Entrega de los Recursos del Gasto Federalizado a los Entes Ejecutores de la Entidad Federativa y sus Municipios a la cuenta pública 2016. México: ASF. Disponible en: https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2016ii/Documentos/Auditorias/2016_0533_a.pdf

CENSIDA (2014) La epidemia del VIH y el Sida en México. CENSIDA: México.

CONAPO (2018) Indicadores demográficos de las Proyecciones de Población para Baja California 1970-2050.

CONEVAL (2018) Informe Anual sobre la Situación de pobreza y rezago social 2018. Baja California.

Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las entidades federativas, Enero 2018.

DGES (2018). Boletines Caminando a la Excelencia 2018. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/boletines-caminando-a-la-excelencia-2018>

Freyermuth, M.; Sánchez, H.; y Argüello, H. (2014) Transparencia y rendición de cuentas en cuentas de salud materna: El caso del AFASPE en Chiapas. Revista Digital Pueblos Fronterizos, Vol. 9, no. 17. Disponible en Scielo, en la siguiente liga: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-41152014000100079&lng=es&nrm=iso&tlng=es#B17

Gallego, Érika. (2018) “Miles de Niños en BC están vacuna contra la hepatitis “B””, Nota periodística en La Voz de la Frontera del 8 de Septiembre de 2018. Disponible en: <https://www.lavozdelafrontera.com.mx/local/miles-de-ninos-en-bc-estan-sin-vacuna-contra-la-hepatitis-b-1979480.html>

Gallego, Érika (2018) “BC Ocupa octavo lugar en VIH/SIDA”, Nota periodística en La Voz de la Frontera del 1 de diciembre de 2018. Disponible en: <https://www.lavozdelafrontera.com.mx/local/bc-ocupa-octavo-lugar-en-vihsida-2740142.html>.

INEGI (2013) Estadísticas A Propósito Del Día Mundial De La Diabetes, 2013. México: INEGI. Disponible en: <http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2014/11/diabetes2013INEGI.pdf>

Matriz de Indicadores de Resultados, Programa 113 Atención primaria en esta edad.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E036. Programa de Vacunación; para el ejercicio fiscal 2018.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa P016. Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS; para el ejercicio fiscal 2018.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa P018. Prevención y control de enfermedades; para el ejercicio fiscal 2018.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa P020. Salud materna, sexual y reproductiva; para el ejercicio fiscal 2018.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U008. Prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes; para el ejercicio fiscal 2018.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U009. Vigilancia epidemiológica; para el ejercicio fiscal 2018.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (2012). Disponible en: https://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf

Programa Operativo Anual (POA). Cierre al 4to trimestre 2018, programa 113 Atención Primaria en Salud.

Reportes sobre la Información sobre las Finanzas, la Economía y la Cuenta Pública, 4to trimestre 2018, del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Indicadores y Ejercicio del Gasto.

Secretaría de Salud (SSA), Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), 2012a, Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en los Estados, presentación de 45 diapositivas en Power Point proporcionada en sesión de trabajo con la Dirección de Operación de la SPPS, 2 de marzo 2012.

Subsecretaría de Prevención y promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología y Dirección General Adjunta de Epidemiología (2018) Boletín Caminando a la Excelencia, Tercer Trimestre 2018.

Tercer convenio modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, Octubre 2018.

Iglesias, Daniel (2018) "BC en sexto lugar de muertes por VIH-SIDA en México", Nota periodística de Uniradio Informa del 10 de noviembre de 2018. Disponible en: <https://www.uniradioinforma.com/noticias/mexicali/546318/bc-en-sexto-lugar-de-muertes-por-vih-sida-en-mexico.html>.

Reyes, Heriberto (2018) "La diabetes es la segunda causa de muerte entre la población de Baja California", Nota periodística del portal SíntesisTv.com del 14 de noviembre de 2018. Disponible en:

<http://sintesistv.com.mx/la-diabetes-es-la-segunda-causa-de-muerte-entre-la-poblacion-de-baja-california/>.

García, Alejandro (2018) “Ocupa BC el quinto lugar nacional en casos de diabetes”, Nota Periodística en el portal PoderMx.tv, 18 de julio de 2018. Disponible en: <https://podermx.tv/salud/2018/07/18/ocupa-bc-el-quinto-lugar-nacional-en-casos-de-diabetes/>.

El Sol de Tijuana (2018) “¿Prevalecen la obesidad o el sobrepeso en BC?”, Nota Periodística del 16 de Julio de 2018. Disponible en: <https://www.pressreader.com/>.

Formato de Difusión de Resultados (CONAC)

FORMATO DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
1.1. Nombre completo de la evaluación: Evaluación Específica De Desempeño
1.2. Fecha de inicio de la evaluación (10/05/2019)
1.3. Fecha de término de la evaluación (30/07/2019)
1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: Nombre: Artemisa Mejía Bojórquez Unidad Administrativa: Subsecretaría de Planeación y Presupuesto, Secretaría de Planeación y Fianzas del Estado.
1.5. Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Fondo AFASPE, transferidos al Gobierno del Estado de Baja California, contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2019, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los programas estatales y recursos federales de las dependencias y entidades, a través de la metodología de evaluación específica de desempeño, para contribuir a la toma de decisiones.
1.6. Objetivos específicos de la evaluación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reportar los resultados y productos del Fondo AFASPE del ejercicio fiscal 2018, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores información programática y presupuestal. 2. Identificar la alineación del propósito del programa con el problema que pretende resolver. 3. Analizar la cobertura del Fondo AFASPE, su población objetivo y atendida, distribución por municipio, condición social, etc., según corresponda. 4. Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado, modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto. 5. Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (de contar con ella), así como los indicadores, sus resultados en el ejercicio fiscal 2018, y el avance en relación con las metas establecidas, incluyendo información sobre años anteriores (2 años) si existe información disponible al respecto. 6. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto en caso de que el programa o recurso haya sido evaluado anteriormente. 7. Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del desempeño del Fondo AFASPE. 8. Identificar las principales recomendaciones para mejorar el desempeño del Fondo AFASPE, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

1.7 Metodología utilizado de la evaluación:

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios Entrevistas Formatos Otros Especifique: _____

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete, con base en información proporcionada por las instancias responsables del programa en el Estado, también mediante la consulta directa de información de los portales institucionales de Transparencia del Ente Público evaluado.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- No se identifica una cuantificación de la población potencial de los programas de acción convenidos en el AFASPE
- Los resultados de indicadores de 10 de 19 programas de acción en salud, se encuentran por debajo del promedio nacional.
- En la medición de la población beneficiada se encuentran criterios distintos entre lo reportado en el POA y lo reportado en indicadores.
- Se incumplió con la Cláusula Octava, fracción XXIII del convenio AFASPE-BC 2018.
- Cuenta con un buen cumplimiento programático, presupuestal y en indicadores estatales.
- Se identifican algunos indicadores estatales insuficientes para medir el resultado de los programas de acción en salud convenidos en el AFASPE-BC 2018.

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

Fortalezas:

- **Programático:** Correcta alineación de las metas del programa 113 con el convenio AFASPE-BC y programas federales
- **Programático:** Excelente cumplimiento de las metas programáticas.
- **Indicadores:** Adecuado cumplimiento de los indicadores de los programas a los que se ministra el recurso AFASPE-BC.
- **Indicadores:** Se identifican indicadores para cada programa presupuestario federal.
- **Presupuestal:** Se identifica un buen ejercicio presupuestal, casi la totalidad del recurso ministrado fue ejercido.
- **Cobertura:** Se cuenta con información actualizada diagnóstica de máximo 6 años para la identificación de la población potencial.
- **Cobertura:** Se cuenta con una amplia cobertura en la población objetivo en la mayoría de los programas presupuestarios que componen el AFASPE-BC.
- **Cobertura:** Se considera una cobertura regular respecto a la población potencial.
- **ASM:** Se cuenta con un Mecanismo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora en Baja California.
- **ASM:** Se dio seguimiento a los hallazgos identificados en la auditoría 16-A-02000-02-0533 0533-GB-GF

Oportunidades:

- **Programático:** Redimensionamiento de las funciones de la administración pública federal.
- **Indicadores:** Aprovechamiento de programas de prevención de la obesidad y sobrepeso del sector del deporte y activación física.
- **Presupuestal:** Analizar el costo-beneficio del presupuesto ejercido respecto a los resultados de los indicadores del AFASPE-BC.
- **Cobertura:** Programas presupuestarios federales y estatales intersectoriales que contribuyen a la generación de datos estadísticos y de focalización de cobertura.
- **ASM:** Integrar las recomendaciones derivadas de la presente evaluación para mejorar el desempeño del convenio AFASPE-BC.

Debilidades:

- **Programático:** Bajo cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios del AFASPE-BC.
- **Indicadores:** Resultados alarmantes en el programa Prevención del VIH, SIDA e ITS; de la Diabetes Mellitus y en la Alimentación y actividad física.
- **Indicadores:** Resultados por debajo del promedio nacional de indicadores de salud estratégicos en programas del AFASPE.
- **Presupuestal:** Distribución inequitativa respecto a la problemática que atienden.
- **Presupuestal:** Bajo ejercicio presupuestal de la meta 374-1 "Detectar a través del tamizaje escala de depresión geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años".
- **Cobertura:** Se encuentra población objetivo y potencial de programas de acción del convenio AFASPE sin cuantificar.
- **Cobertura:** Existen criterios diferentes para la contabilidad de la población beneficiada entre el POA y los indicadores.
- **ASM:** Falta de documentación soporte para la atención de los hallazgos identificados en la Auditoría 16-A-02000-02-0533 0533-GB-GF.

Amenazas:

- **Programático:** Desaparición de funciones de los Institutos de Servicios de Salud Pública Estatales que centralicen actividades y limiten la operatividad y gestión al Estado.
- **Indicadores:** Exhorto por parte de organismos federales e internacionales para el control del VIH/SIDA e ITS.
- **Presupuestal:** Desaparición o disminución del presupuesto destinado a los programas que financian el convenio AFASPE.
- **Cobertura:** Aumento considerable de la problemática de atención y mortalidad del VIH/SIDA e ITS.
- **Cobertura:** Efectos secundarios nocivos para la salud, de las acciones de rociado de viviendas para la eliminación de garrapatas café de los perros.
- **ASM:** Reincidencias en observaciones de auditorías del desempeño y financieras.

<p>3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación: El convenio AFASPE-BC es un fondo presupuestal federal convenido con el Estado, complejo en su estructura, monitoreo y evaluación, ya que se compone de financiamiento diverso y diferentes objetivos a cumplir que impactan en la Salud general de la población del Estado. Determinar acciones específicas para el logro de los resultados del artículo 3ero de la Ley General de Salud, es algo complejo que se verificará su impacto en el largo plazo, pero que, en un esfuerzo coordinado entre sectores gubernamental, diferentes órdenes de gobierno y la participación ciudadana, en un esquema de gobernanza democrática, se potenciarán los resultados con acciones concretas a desarrollar por los diferentes actores.</p>
<p>3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:</p>
<p>Ámbito Cobertura</p>
<p>1. Medir correctamente la problemática y establecer coordinación intersectorial con esquemas de gobernanza democrática para establecer alianzas con el sector social organizado (Asociaciones civiles, organizaciones de la sociedad civil, comunidades estudiantiles, universidades públicas, preparatorias, etc.), que promuevan actividades de prevención, atención y reducción de daños en el tema de VIH, SIDA e ITS. Además, para lograr mayores resultados, se requiere gestión de mayor presupuesto con la Federación en coordinación con el Estado.</p>
<p>2. Homologar criterios de cuantificación de beneficiarios entre lo reportado en el Programa Operativo Anual y en el diseño de indicadores de resultados respecto a las siguientes poblaciones: Hipertensos, Diabéticos, Personas con VIH, SIDA e ITS; diferenciación de cáncer en la mujer; y menores de 5 años (ya que el indicador considera en sus variables menores de 1 año).</p>
<p>Ámbito Programático</p>
<p>3. Medir la efectividad del rociado de casas y determinar la afectación a la salud de la población, para determinar costo-beneficio y buscar alternativas de solución enfocadas a la prevención y cultura de vacunación y cuidado de los perros. Apoyarse en asociaciones civiles que busquen el cuidado de animales locales, regionales e internacionales.</p>
<p>4. Establecer acciones intersectoriales en un esquema de gobernanza democrática para lograr mejores resultados en el programa de cáncer cérvico uterino y Prevención y atención de la violencia familiar y de género, estableciendo acciones con el Instituto para la Mujer (INMUJER) y organizaciones de la sociedad civil que dirijan sus esfuerzos a una mejor calidad de vida para las mujeres.</p>
<p>Ámbito Indicadores</p>
<p>5. Establecer indicadores de cobertura para medir la población beneficiada respecto a la población objetivo y la potencial, relacionados a los programas del AFASPE-BC, principalmente en los siguientes: Programa de Cáncer cérvico uterino, Prevención y atención de la violencia familiar y de género, Alimentación y actividad física, SINAVE componente red de laboratorios, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue, y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo.</p>
<p>Ámbito Institucional</p>
<p>6. Dar cumplimiento a la Fracción XXIII de la Cláusula Octava del Convenio AFASPE-BC y maximizar la publicación de los informes de avances en metas de los programas en salud enmarcados en el</p>



Convenio, en el portal del ISESALUD a no más de 3 clics de la página principal, en el subtema Transparencia/AFASPE.
(ruta: <http://www.saludbc.gob.mx/pages/transparenciaDocumento.php?id=115>).

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

- | |
|--|
| 4.1. Nombre del coordinador de la evaluación: LIC. MANUEL IGNACIO RUIZ CARRETE, |
| 4.2. Cargo: Coordinador de la Evaluación: DIRECTOR JURÍDICO |
| 4.3. Institución a la que pertenece: CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE BAJA CALIFORNIA S.C. |
| 4.4. Principales colaboradores: YENI GUADALUPE MARMOLEJO MARISCAL |
| 4.5. Correo electrónico del coordinador de la evaluación: juridico@udetijuana.edu.mx |
| 4.6. Teléfono (con clave lada): 01 (664) 687 9450 |

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA (S)

- | |
|--|
| 5.1. Nombre del (los) programa (s) evaluado (s): Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados |
| 5.2. Siglas: AFASPE |
| 5.3. Ente público coordinador del (los) programa (s): ISESALUD |
| 5.4. Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):
Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___ |
| 5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):
Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Municipal ___ |
| 5.6. Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) y del (los) titular (es) a cargo del (los) programa (s): ISESALUD |
| 5.7. Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):
Unidad de Evaluación y Seguimiento del ISESALUD. |
| 5.8. Nombre del (los) titular (es) de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s), (Nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):
Jorge Ceballos de la Torre; Titular de la Unidad de Evaluación y Seguimiento del ISESALUD. Tel. (686) 559-5800 ext. 4282. Correo: jcevallos@saludbc.gob.mx |



6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1. Tipo de contratación:

Adjudicación directa Invitación a tres Licitación pública Licitación pública nacional Licitación pública internacional Otra (señalar)

6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF).

6.3. Costo total de la evaluación: \$ 5.3 millones de pesos, como parte de un paquete de evaluaciones, la institución no traslada el IVA.

6.4. Fuente de financiamiento: Recurso fiscal Recurso propio Créditos
Especificar: Estatal.

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1. Difusión en internet de la evaluación: Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano
<http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html>

7.2. Difusión en internet del formato: Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano
<http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html>