



EVALUACIÓN ESPECÍFICA
DEL DESEMPEÑO DEL
FONDO DE APORTACIONES
PARA LOS
SERVICIOS
DE SALUD
(FASSA).
2017



COPLADE
BAJACALIFORNIA
COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA
EL DESARROLLO DEL ESTADO



BAJACALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

Índice

- 1.- Introducción
- 2.- Datos generales del Fondo
- 3.- Resultados logrados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
 - 3.1.- Análisis del cumplimiento de los objetivos y metas establecidos.
 - 3.2.- Análisis de indicadores con que cuenta el fondo y avances presentados.
 - 3.3.- Análisis del presupuesto original, modificador y ejercido.
- 4.- Análisis de Cobertura de la población potencial, población objetivo y cobertura de atención.
- 5.- Análisis de las recomendaciones atendidas y los avances de aspectos susceptibles de mejora.
- 6.- Conclusiones y recomendaciones
 - Análisis FODA
 - Conclusiones
 - Recomendaciones
- 7.- Fuentes de Información y Anexos

1.- Introducción

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

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

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

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

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

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

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

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

2.- Datos Generales del Fondo

Nombre

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

Entidad Paraestatal responsable del Fondo

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

Presupuesto autorizado, modificado y ejercido.

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

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

Fuente: Diario Oficial de la Federación Ejercicio Fiscal 2017

Objetivos del Fondo

Objetivo General

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

ejercicio fiscal 2017, las principales acciones que se realizarán con los recursos destinados para el FASSA son:

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

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

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

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

especialidades médicas que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud a la población en condición de mayor vulnerabilidad.

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

Metas planteadas

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

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

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

Lo que genera los siguientes indicadores:

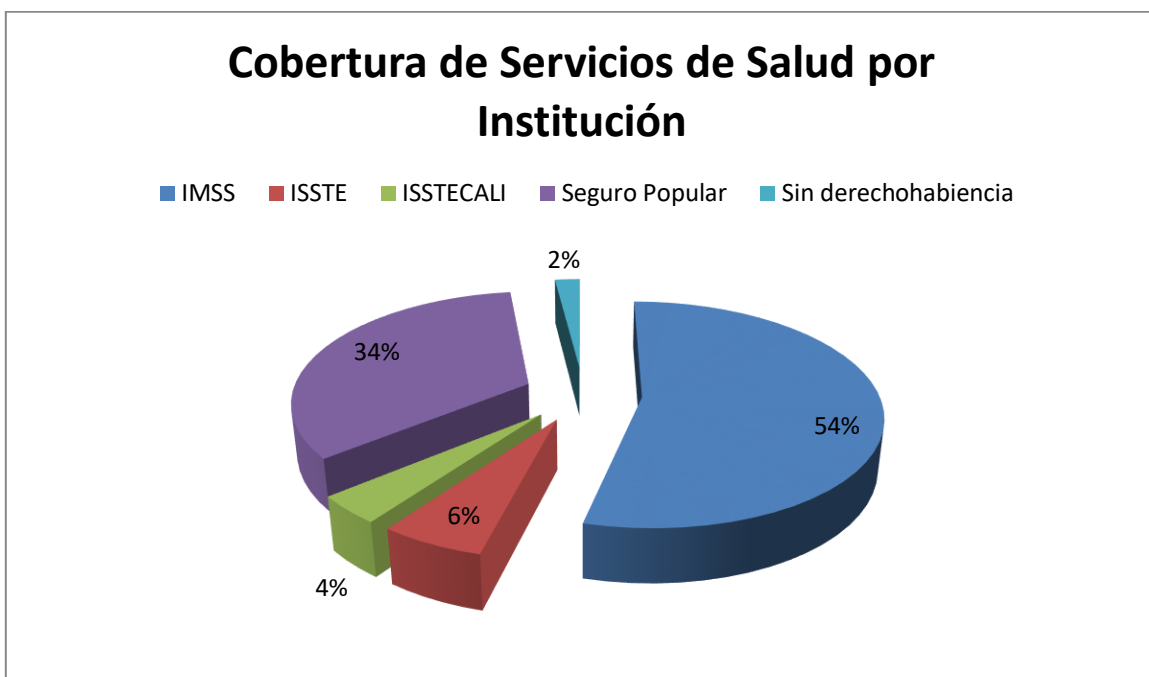
NIVEL	NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO DEL INDICADOR	DIMENSIÓN	META PROGRAMADA	AVANCE AL 2DO TRIMESTRE
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Estratégico	Eficacia	37.1	113.99
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Estratégico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

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

Población Objetivo

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

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



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

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

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

Plan Nacional de Desarrollo

Meta Nacional: México Incluyente

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

Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Baja California

Eje 2: Sociedad Saludable

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

Programa Sectorial de Salud 2013 -2018.

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

Programa Sectorial de Salud Baja California 2015-2019.

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

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

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

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

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

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

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

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

Atención de la Región San Quintín integral y sustentable de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes

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

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

Programa	Fin	Propósito
006- Gestión y Conducción de la Política Institucional	Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados	La política pública en materia de promoción, prevención y control de enfermedades establecida en el estado de Baja California mejora la salud de la población del Estado.
008- Administración	Contribuir a que los ciudadanos cuenten con un gobierno cercano y transparente, eficiente, moderno y con enfoque de servicio al ciudadano; mediante políticas públicas orientadas para resultados	Los recursos humanos, financieros y materiales se administran con eficiencia, transparencia y contribuyen al logro de los resultados institucionales.
113- Atención Integral a la Salud	Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad	La población del Estado, sin importar su condición social o laboral recibe servicios de salud integral, oportuna y de calidad.
116- Infraestructura para	Contribuir a que la	La población del estado

la Salud	población de Baja California mejore sus condiciones de salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud y calidad	de Baja California recibe los servicios de salud de forma oportuna, en espacios de fácil acceso, segura y digna.
117- Reducción de Riesgos que Afectan a la Salud de la Población	Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad	La población del estado de Baja California está protegida contra factores que pueden poner en riesgo su salud en cualquier actividad de la vida
168- Programa para la Atención de la Región San Quintín	Contribuir al desarrollo integral y sustentable de la región de San Quintín mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes	La población de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud

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

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

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

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

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

168 Programa para la Atención de la Región de San Quintín 35 158.33%

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

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

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

Programa	Meta	Unidad de Medida	Programado	Realizado	Porcentaje de cumplimiento
Gestión y Conducción de la Política Institucional	Impulsar la coordinación sectorial en temas de salud que afecta a la sociedad baja californiana, a través del cumplimiento de acuerdos emanados del CESA	Porcentaje	80	87.5	109.375
	Administración	Proporcionar servicios de administración eficientes a las áreas de la entidad con el fin de lograr el 100% de su satisfacción	Porcentaje	100	75.2
	Implementar tecnologías de información que contribuyan a agilizar y efficientizar los procesos administrativos de la Entidad	Informe	4	4	100
	Cumplir con el 100% de los informes del avance de la gestión correspondientes al ejercicio fiscal 2017	Porcentaje de cumplimiento	100	100	100
	Lograr el 92% de claves de	Porcentaje	92	88.44	96.13043478

	medicamento disponible en el almacén correspondiente al plan de abasto 2017				
Infraestructura para la salud	Cumplir con el 100% de los informes de Infraestructura física en salud que se presenta en Junta de Gobierno	Informe	100	100	100
Atención integral a la salud	Ampliar la cobertura de atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso mediante equipos de salud itinerantes	Consulta	161500	99271	61.46811146
	Mantener el control al 95% de las familias beneficiarias del programa prospera en el estado mediante el acceso al paquete básico garantizado de salud.	Porcentaje	95	99	104.6842105
	Otorgar consulta externa de especialidad.	Consulta	205,435	156,353	76.10825809
	Lograr que el 100% de los nacimientos atendidos, el 25% sea por cesárea.	Porcentaje	25	22	86.8
	Brindar atención del parto a las mujeres embarazadas que acuden a los hospitales generales en el estado.	Nacimiento	23,126	18,607	80.45922338
	Realizar estudios de Rayos X a pacientes hospitalizados.	Estudio	38,709	61,046	157.7049265

Brindar atención medica hospitalaria a la población que presenta problemas de salud.	Egreso	42156	39776	94.35430306
Realizar estudios de Rayos X en consulta externa	Estudio	62,509	92,351	147.7403254
Realizar estudios de laboratorio en consulta externa	Estudio	658,674	4895230	743.1946608
Realizar el tamizaje auditivo a los nacidos vivos atendidos en los hospitales	Tamizaje	17,827	16422	92.11869636
Otorgar tratamientos a pacientes con enfermedades oncológicas	Pacientes	3,099	3286	106.0342046
Realizar pruebas a posibles donadores de sangre para Garantizar la transfusión de sangre segura	Estudio	164,520	175740	106.8198395
Realizar estudios de laboratorio a pacientes hospitalizados.	Estudio	1,332,975	1466410	110.0103153
Otorgar consulta de primer nivel a la población de responsabilidad.	Consulta	1,491,355	1031964	69.19640193
Lograr la eficiencia programática de los programas de salud del instituto	Porcentaje	90	93.11	103.4555556
Ectodesparasitación (desparasitación) de las mascotas para evitar la propagación de la garrapata café del perro	Porcentaje	95	778.86	819.8526316

Aplicar vacunas programadas en la población canina para prevenir la rabia animal y en el humano.	Vacuna aplicada	100	100	100
Rociar el 95% o más de casas intra y peridomiciliar con insecticida residual para evitar la propagación de la Rickettsia.	Porcentaje	95	304.25	320.2631579
Incrementar la vigilancia de localidades para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, chikungunya y zika)	Localidad	34	34	100
Atender el 80% de los brotes epidemiológicos presentados y notificados en 48 horas	Porcentaje de atención	80	100	125
Lograr la clasificación final del 80% de los brotes epidemiológicos con resultados de laboratorio	Porcentaje	80	100	125
Lograr el 85% de éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera.	Porcentaje de atención	85	79	92.94117647
Realizar pruebas de tamizaje para VIH en el 100% de las embarazadas para prevenir la transmisión vertical del VIH madre a hijo.	Porcentaje	100	107	107
Realizar la detección y entrega temprana de resultados de carga viral y CD4	Porcentaje	100	100	100

para asegurar la retención en los servicios de salud.					
Proporcionar el esquema básico de prevención a los niños en edad preescolar y escolar durante el ciclo escolar	Niño	22,790	74267	325.8753839	
Proporcionar consulta dental a la población, en las unidades de primer nivel de atención del estado	Consulta	82,221	134310	163.3524282	
Incrementar la cobertura de usuarios activos en planificación familiar, en 10% en relación al cierre 2015	Usuario	96,604	117043	121.157509	
Realizar al menos 7918 detecciones positivas a mujeres víctimas de violencia familiar	Detección	18,638	6435	34.52623672	
Incrementar la cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años de edad.	Citología	47,111	17919	38.03570291	
Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo.	Porcentaje de atención	45	26.6	59.11111111	

Cobertura de usuarias menores de 20 años activas métodos anticonceptivos, responsabilidades de la Secretaría de Salud.	Porcentaje de cobertura	43	43.3	100.6976744
Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo	Porcentaje de cobertura	90	56.8	63.11111111
Porcentaje de niños menores de 5 años de primera vez que reciben tratamiento sintomático con infecciones respiratorias agudas del 70%	Porcentaje	70	70	100
Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A.	Porcentaje	95	100	105.2631579
Lograr la supervisión de 31 unidades médicas de primer nivel de atención y 6 unidades médicas acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente.	Supervisión	37	36	97.2972973
Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud de las unidades de primer	Persona	300	399	133

nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente

Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo	Porcentaje de cobertura	90	56.8	63.11111111
--	-------------------------	----	------	-------------

Porcentaje de niños menores de 5 años de primera vez que reciben tratamiento sintomático con infecciones respiratorias agudas del 70%	Porcentaje	70	70	100
---	------------	----	----	-----

Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A.	Porcentaje	95	100	105.2631579
---	------------	----	-----	-------------

Lograr la supervisión de 31 unidades médicas de primer nivel de atención y 6 unidades médicas acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente.	Supervisión	37	36	97.2972973
---	-------------	----	----	------------

Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente	Persona	300	399	133
Lograr la eficiencia programática de las unidades médicas del ISESALUD.	Porcentaje	90	97	107.7777778
Lograr el control del 40% de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD	Porcentaje de cobertura	40	32.43	81.075
Lograr el control en 48% de los pacientes con hipertensión arterial en el tratamiento en el ISESALUD	Porcentaje de cobertura	48	67.56	140.75
Lograr la detección para obesidad del 20% de los pacientes mayores de 20 años que acuden a las unidades médicas de primer nivel del ISESALUD	Porcentaje de cobertura	20	36.49	182.45
Detectar el síndrome geriátrico en el 16% de la población mayor de 60 años, responsabilidad de ISESALUD.	Porcentaje de detección	16	81.22	507.625

Operación del observatorio estatal de lesiones de tránsito como un espacio intersectorial y multidisciplinario orientado al análisis de información necesaria, relevante y confiable sobre lesiones causadas por el tránsito de Baja California.	Reporte consolidado	4	4	100
Lograr la incorporación de los municipios al programa entornos y comunidades saludables.	Municipio	5	4	80
Lograr la validación de escuelas como promotoras de salud	Escuela	86	121	140.6976744
Empoderar a la población en general en el autocuidado de la salud con enfoque en determinantes sociales mediante la impartición de talleres.	Taller	5,313	12507	235.4037267
Promover estilos de vida saludables mediante la realización de eventos para la prevención del sobrepeso y obesidad.	Evento	7,700	14497	188.2727273
Desarrollar e implementar los procesos de calidad y seguridad a los pacientes en el sistema de atención a la salud en las unidades médicas en el estado.	Porcentaje	80	93	116.25

	Cobertura de 80% de personal capacitado en el modelo integrado de atención y programas prioritarios de salud	Porcentaje de cobertura	80	80	100
Reducción de riesgos que afectan la salud de la población	Dirigir las acciones de regulación sanitaria en el Estado.	Evaluación	12	12	100
	Incrementar el número de organismos públicos, sociales y privados que conocen la normatividad vigente a través de cursos.	Curso	45	98	217.777778
	Lograr la calidad del agua y presentar los resultados del monitoreo y vigilancia de la calidad bacteriológica de calidad del agua de la red	Informe de resultados	4	4	100
Programa para la atención de la región San Quintín	Ampliar la cobertura de atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso mediante equipos de salud itinerantes	Consulta	28500	30976	108.6877193
	Otorgar consulta de primer nivel a la población de responsabilidad.	Consulta	204990	187305	91.37274989
	Rociar el 95% o más de casas intra y peridomiciliar con insecticida residual para evitar la propagación de la	Porcentaje	95	100	105.2631579

Rickettsia.					
Aplicar vacunas programadas en la población canina para prevenir la rabia animal y en el humano.	Vacuna aplicada	100	100	100	
Ectodesparasitación (desparasitación) de las mascotas para evitar la propagación de la garrapata café del perro	Porcentaje	95	100	105.2631579	
Incrementar la vigilancia de localidades para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vector (Dengue, chikungunya y zika)	Localidad	7	7	100	
Incrementar la vigilancia de localidades de la región de San Quintín para prevenir y controlar la enfermedad de paludismo	Localidad	5	5	100	
Atender el 80% de los brotes epidemiológicos presentados y notificados en 48 horas	Porcentaje de atención	80	100	125	
Lograr la clasificación final del 80% de los brotes epidemiológicos con resultados de laboratorio	Porcentaje de atención	80	100	125	
Lograr el 85% de éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera en el Estado.	Porcentaje de atención	85	100	117.6470588	

Realizar pruebas de tamizaje para VIH en el 100% de las embarazadas para prevenir la transmisión vertical del VIH madre a hijo.	Porcentaje	100	100	100
Proporcionar el esquema básico de prevención a los niños de edad preescolar y escolar durante el ciclo escolar	Niño	1720	6808	395.8139535
Proporcionar consulta dental a la población, en las unidades de primer nivel de atención en la región de San Quintín.	Consulta	6850	8376	122.2773723
Realizar al menos 432 detecciones positivas a mujeres víctimas de violencia familiar	Detección	912	814	89.25438596
Disminuir la incidencia de los embarazos de alto riesgo mediante la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, así como la detección de enfermedades que generen complicaciones durante este periodo.	Porcentaje de atención	45	40.7	90.44444444
Cobertura de usuarias menores de 20 años activas métodos anticonceptivos, responsabilidades de la Secretaría de Salud.	Porcentaje de cobertura	43	43	100
Incrementar la cobertura de usuarios activos en planificación	Usuario	3558	3138	88.19561551

familiar, en 10% en relación al cierre 2015					
Incrementar la cobertura de detección por mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad.	la de cobertura	Porcentaje de cobertura	100	96	96
Incrementar la cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años de edad.	la de cobertura	Citología	1963	784	39.93886908
Alcanzar la cobertura igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo	la igual o superior al 90% de vacunación en niños menores de 1 año de edad con esquema de vacunación completo	Porcentaje de cobertura	90	112.85	125.3888889
Lograr la supervisión de 4 unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente.	de 4 unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas en atención de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente.	Supervisión	4	4	100
Porcentaje de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A.	de niños con enfermedades diarreicas agudas de primera vez menores de 5 años que reciben tratamiento con plan A.	Porcentaje	95	100	105.2631579
Porcentaje de niños menores de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de	de niños menores de capacitación del personal de salud de las unidades de primer nivel en contacto directo con pacientes con sospechas de	Persona	100	62	62

cáncer infantil en temas de detección oportuna de signos y síntomas de cáncer en la infancia y adolescencia anualmente.					
Lograr la eficiencia programática de las unidades médicas de Salud.	Porcentaje	90	93.48	103.8666667	
Lograr el control del 40% de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD	Porcentaje de cobertura	40	98	245	
Lograr la detección para obesidad del 20% de los pacientes mayores de 20 años que acuden a las unidades médicas de primer nivel del ISESALUD	Porcentaje de cobertura	20	95	475	
Lograr el control en 48% de los pacientes con hipertensión arterial en el tratamiento en el ISESALUD	Porcentaje de cobertura	48	87	181.25	
Empoderar a la población en general en el autocuidado de la salud con enfoque en determinantes sociales mediante la impartición de talleres.	Taller	280	583	208.2142857	
Lograr la validación de escuelas como promotoras de salud	Escuela	4	8	200	
Promover estilos de vida saludables mediante la realización de eventos para la prevención del sobrepeso y	Evento	1300	1137	87.46153846	

obesidad.				
Desarrollar e implementar los procesos de calidad y seguridad a los pacientes en el sistema de atención a la salud en las unidades médicas en el estado.	Porcentaje	80	100	125
Cobertura del 80% del personal capacitado en el modelo integrado de atención a la salud y programas prioritarios de salud.	Porcentaje de cobertura	80	80	100

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

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

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

3.2 Análisis de los Indicadores

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

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

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

Lo que genera los siguientes indicadores:

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

	Protección Social en Salud					
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Gestión	Eficacia	70.23		100
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Gestión	Eficacia	18		100
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Gestión	Eficacia	18.68		100

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

Matriz de Indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales:

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

Programa: Atención Integral a la Salud		
Fin: Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad		
Propósito: La población del Estado, sin importar su condición social o laboral recibe servicios de salud integral, oportuna y de calidad.		
Indicador	Meta	Resultado
Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	90	60.73%
Porcentaje de cobertura de atención en salud a familiar beneficiarias del programa prospera	95	98.07%
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	99.6	99.65%
Avance financiero del programa presupuestario federal, S200 fortalecimiento a la atención medica(FAM), autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	87.18%
Avance financiero del programa presupuestario	100	47.40%

federal, S072- Prospera programa de inclusión social, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California		
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, obesidad y diabetes, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	39.375%
Avance Financiero del programa presupuestario federal, 1012-AFASOE, U009 vigilancia epidemiológica autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	48.605%
Cobertura de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 64 años en ISESALUD	100	23.45%
Cobertura de detección de cáncer mamario en ISESALUD	100	50.08%
Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera	85	76.82%
Porcentaje de pacientes hipertensos en control en ISESALUD	50	64.66%
Porcentaje de pacientes diabéticos en control en ISESALUD	40	27.87%
Porcentaje de nacimientos por cesárea	25	26.15%
Cobertura de capacitación del personal de salud	80	59.99%
Cobertura de detección de VIH en mujeres embarazadas en ISESALUD	100	110.83%
Cobertura en unidades médicas con programa de calidad operando	80	88.90%
Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles	76.3	362.36%
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	9.7	36.49%
Tasa de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social	37.1	42.27%
Avance financiero del programa presupuestario federal, I002-FASSA, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado	90	59.54%
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P018 prevención y control de enfermedades, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	36.84
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, P016 prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS, autorizado al Instituto de	100	70.66%

Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California		
Avance financiero del programa presupuestario Federal, I012-AFASPE, P020 salud materna, sexual y reproductiva, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	44.99%
Avance financiero del programa presupuestario federal, I012-AFASPE, E036 programa de vacunación, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	100	52.38%
Programa: Infraestructura para la Salud		
Fin: Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud y calidad		
Propósito: La población del estado de Baja California recibe los servicios de salud de forma oportuna, en espacios de fácil acceso, segura y digna.		
Cobertura de rehabilitación de los centros de salud en el Estado	20	50.83%
Programa: Reducción de Riesgos que afectan la Salud de la Población		
Fin: Contribuir a que la población de Baja California mejore sus condiciones de Salud mediante el acceso efectivo y eficiente a los servicios de salud de calidad		
Propósito: La población del estado de Baja California está protegida contra factores que pueden poner en riesgo su salud en cualquier actividad de la vida		
Avance financiero del programa presupuestario federal G004 protección contra riesgos sanitarios, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	95	38.62%
Grado de cumplimiento de visitas de verificación sanitaria	100	110.33%
Calidad bacteriológica del agua	85	97.7%
Programa: Programa para la Atención de la región San Quintín		
Fin: Contribuir al desarrollo integral y sustentable de la región de San Quintín mediante políticas que mejoren la calidad de vida de sus habitantes		
Propósito: La población de la región de San Quintín recibe servicios de promoción, prevención y atención de la salud		
Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad en la región de San Quintín	90	84.4%

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

3.3 Análisis del Presupuesto.

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

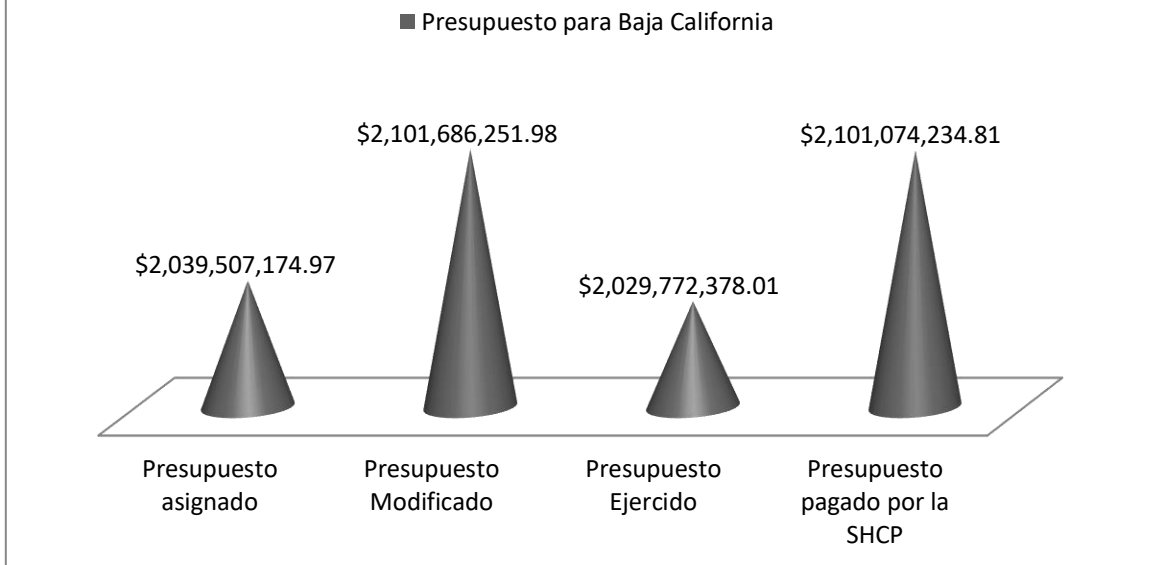
- Inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, utilizados para el cálculo de recursos transferidos a Entidades Federativas, incluye impuestos federales y aportaciones a la seguridad social.
- Recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personales transferidos a las Entidades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

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

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

Fuente: Diario Oficial de la Federación Ejercicio Fiscal 2017

Presupuesto Baja California



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

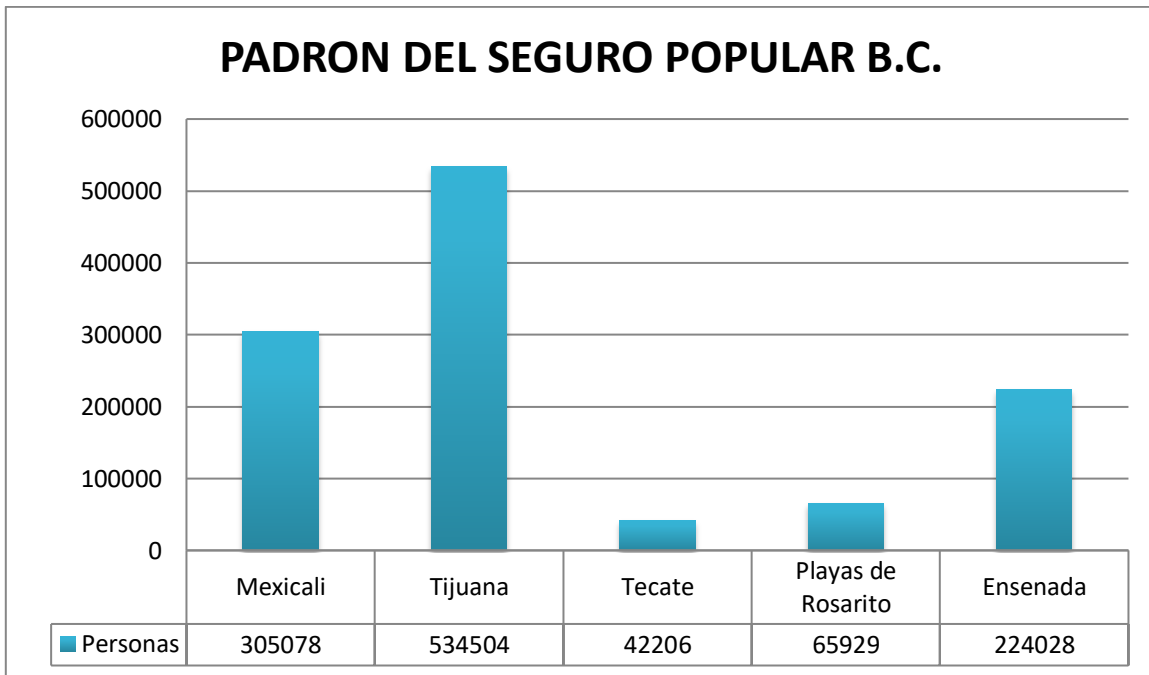
4.- Análisis de la Cobertura

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

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

Se proporcionaron en el año 2017 un millón 131 mil 455 consultas generales, 214 mil 73 consultas de urgencias y 149 mil 43 consultas dentales, se

realizaron 39 mil 693 cirugías, se atendieron 23 mil 17 nacimientos y se registraron 51 mil 472 egresos hospitalarios.



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

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

5.- Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

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

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

Ámbito Programático-presupuestal:

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

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

- Definir una matriz de riesgo financiero (MR)

No se implemento por lo que sigue siendo una sugerencia.

Ámbito de Indicadores:

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

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

Ámbito de cobertura:

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

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

6.1 Conclusiones

a) Aspecto Programático

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

b) Aspecto de Indicadores.

Fortalezas	Oportunidades
- Se cuenta con una matriz	- Metas e indicadores mejor

<p>de indicadores del fondo para el 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La congruencia de la matriz y los programas con el Fondo. 	<p>redactados para no perder el sentido de los indicadores.</p>
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - La entidad pone una meta programada muy baja por lo que las cifras llegan a un porcentaje de cumplimiento muy alta. 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que el recurso sea insuficiente para completar los programas de apoyo.

c) Aspecto presupuestal.

<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del recurso en materia de Salud para los ciudadanos. 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabilidad del recurso en cuanto a recorte presupuestal.
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de más recursos para ampliar la cobertura y alcance en la población. 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desentendimiento de los recursos establecidos para los proyectos.

d) Ámbito de cobertura.

<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se tiene identificado la población objetivo. - Se cuenta con planes para que las personas tengan salud de calidad. 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención de calidad y personalizada para cada caso.
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de personal para atender a toda la ciudadanía. 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de medicamentos y equipos médicos para atender a toda la población

e) Ámbito de atención a los aspectos susceptibles de mejora.

<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Claridad en las metas establecidas 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los organismos pueden consultar sus evaluaciones para entrar en un proceso
---	--

	de mejora
Debilidades	Amenazas
- Los datos estadísticos están sujetos a distintas interpretaciones por parte de los evaluadores	- Falta de coordinación entre los entes involucrados para llevar a cabo la evaluación.

6.2 Recomendaciones.

a) Aspecto Programático:

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

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

b) Aspecto de Indicadores:

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

c) Aspecto presupuestal:

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

d) Ámbito de cobertura:

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

e) Ámbito de atención a los aspectos susceptibles de mejora:

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

7.- Fuentes de Información y Anexos.

Bibliografía consultada:

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

Fuentes electrónicas consultadas.

Datos de Proyecciones

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

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

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

Portal de Transparencia Presupuestaria

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

Monitor BC

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

FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1.	Nombre completo de la evaluación: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
1.2.	Fecha de inicio de la evaluación: 23 de Abril 2018
1.3.	Fecha de término de la evaluación: 23 de Julio 2018
1.4.	Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: Nombre: Moisés Aldana Vázquez Unidad Administrativa: Ahora: Soluciones Empresariales S.C
1.5.	Objetivo general de la evaluación: Evaluar el desempeño de los recursos federales destinados para Baja California en el año 2017, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
1.6.	Objetivos específicos de la evaluación: -Analizar los resultados obtenidos en el desempeño de los objetivos y metas planteados -Analizar la Matriz de indicadores de resultado -Evaluar los Indicadores 2017 -Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Fondo. -Elaborar FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas). -Brindar recomendaciones
1.7.	Metodología utilizado de la evaluación: Instrumentos de recolección de información: Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros__ Especifique: Investigación documental. Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Recolección de información en diferentes fuentes brindadas por la institución encargada del fondo en este caso ISESALUD, así como la investigación en páginas oficiales gubernamentales.
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN	
2.1.	Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: - La carencia de comunicación mediante portales de internet del organismo que estuvo sujeto a análisis deja entrever que no brinda información clara sobre los recursos con los que cuenta para el apoyo a la sociedad en sus distintos programas. - A pesar del punto anterior, el resultado arrojado por las matrices nos permite interpretar que se cuenta con resultados satisfactorios dentro de los múltiples programas.

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

Fortalezas:

- El objetivo del Fondo es congruente con los objetivos del ISESALUD
- Se cuenta con una matriz de indicadores del fondo para el 2017.
- Ejecución del recurso en materia de Salud para los ciudadanos.
- Se tiene identificado la población objetivo.
- Claridad en las metas establecidas

Oportunidades:

- Mejora continua del sitio web de ISESALUD.
- Metas e indicadores mejor redactados para no perder el sentido de los indicadores.
- Estabilidad del recurso en cuanto a recorte presupuestal.
- Atención de calidad y personalizada para cada caso.
- Los organismos puedes consultar sus evaluaciones para entrar en un proceso de mejora

Debilidades:

- Las metas establecidas están complicadas de interpretar por la redacción
- La entidad pone una meta programada muy baja por lo que las cifras llegan a un porcentaje de cumplimiento muy alta.
- Gestión de más recursos para ampliar la cobertura y alcance en la población.
- Falta de personal para atender a toda la ciudadanía.
- Los datos estadísticos están sujetos a distintas interpretaciones por parte de los evaluadores

Amenazas:

- Que los recursos del fondo se desfasen y éstos afecten en el cumplimiento de las metas.
- Que el recurso sea insuficiente para completar los programas de apoyo.
- Desentendimiento de los recursos establecidos para los proyectos.
- Falta de medicamentos y equipos médicos para atender a toda la población
- Falta de coordinación entre los entes involucrados para llevar a cabo la evaluación.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

De acuerdo a los datos estadísticos arrojados con las matrices de indicadores de ISESALUD, complementado con la información recabada en internet, se ha determinado que se logro un resultado satisfactorio que permitió el cumplimiento de los

objetivos que se tenían contemplados durante el año 2017.

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. ISESALUD cuente con un portal web de consulta más dinámico donde se pueda analizar de manera más precisa el desarrollo de los programas como sus resultados.
2. Mejorar la redacción en las metas en el Programa Operativo Anual (POA), para obtener una interpretación más factible.
3. Que se pongan metas concisas para que se llegar exitosamente a los propósitos y objetivos el fondo.
4. Desarrollar estrategias para ampliar la cobertura de salud en el Estado, para que todas las personas que no cuentan con los servicios básicos necesarios puedan tener una salud digna.
5. Actualización de datos constante por parte del ISESALUD que permita un seguimiento controlado de sus diferentes programas.

4. Datos de la instancia evaluadora

- 4.1. **Nombre del coordinador de la evaluación:** Moisés Aldana Vázquez
- 4.2. **Cargo:** Director General
- 4.3. **Institución a la que pertenece:** Ahora Soluciones Empresariales S.C.
- 4.4. **Principales colaboradores:** Hector Omar Aramburo Rubio, Luis Flores Velázquez, Daniel Alejandro Guzmán Vázquez, Omar Enrique González Pérez.
- 4.5. **Correo electrónico del coordinador de la evaluación:** moises.aldanav@gmail.com
- 4.6. **Teléfono (con clave lada):** (664) 6 38 14 02

5. Identificación del (los) programa (s)

- 5.1. **Nombre del (los) programa (s):** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- 5.2. **Siglas:** FASSA
- 5.3. **Ente público coordinador del (los) programa (s):**
- 5.4. **Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):**
Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo
- 5.5. **Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):**
Federal Estatal Municipal
- 5.6. **Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):**
- 5.7. **Nombre de la (s) unidades Administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):**
- 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)	
6. Datos de contratación de la evaluación	
6.1. Tipo de contratación	Adjudicación directa___ Invitación a tres___ Licitación Pública___ Licitación Pública nacional___ Otra (señalar)___
6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:	Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE).
6.3. Costo total de la evaluación:	
6.4. Fuente de financiamiento:	Recurso Fiscal___ Recurso propio___ Créditos___ Especificar___
7. Difusión de la evaluación	
7.1. Difusión en internet de la evaluación:	www.copladebc.gob.mx y www.monitorbc.gob.mx
7.2. Difusión en internet del Formato:	www.copladebc.gob.mx y www.monitorbc.gob.mx