



**SALUD**  
BAJACALIFORNIA  
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO

**UNIVERSIDAD**  
**DE TIJUANA** | *cut*

# Evaluación específica de desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), del ejercicio 2018



**SPF**  
BAJACALIFORNIA  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS



## Índice

<b>Presentación</b> .....	3
<b>Datos generales del FASSA</b> .....	6
Nombre .....	6
Dependencia, Entidad y Unidad Responsable .....	6
Presupuesto autorizado, modificado y ejercido 2018 .....	7
Objetivo y/o los rubros a atender, obras o productos que genera y su alineación al problema que pretende resolver.....	8
Problemática que atiende y alineación a la MIR.....	9
Población objetivo y atendida .....	10
Relación con otros programas estatales y federales .....	11
La Alineación del programa/fondo al Plan Nacional de Desarrollo (PND) en su caso, Plan Estatal de Desarrollo (PED) y Programa Sectorial que corresponda.....	12
<b>Resultados</b> .....	14
Análisis del cumplimiento programático .....	14
Análisis de los indicadores.....	19
Análisis del cumplimiento presupuestal .....	23
<b>Análisis de la Cobertura</b> .....	28
<b>Análisis del Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora</b> .....	31
<b>Conclusiones y recomendaciones</b> .....	34
<b>Fuentes de información</b> .....	40
<b>Formato para difusión de los resultados (CONAC)</b> .....	41



## Presentación

La Gestión para Resultados (GpR) da énfasis en la obtención de rendimientos por medio de los recursos públicos, en vez de darlo a los procedimientos. Aunque es importante conocer cómo se hacen las cosas, es de mayor relevancia el ¿qué se hace?, ¿qué se logra? y ¿cuál es su impacto en el bienestar de la población?; es decir, la creación de valor público.

Un presupuesto con enfoque en el logro de resultados consiste en que los órganos públicos establezcan de manera puntual los objetivos que se alcanzarán con los recursos que se asignen a sus respectivos programas; es por ello que, el ejercicio de evaluación de programas gubernamentales se ha convertido en una herramienta clave para mejorar continuamente su desempeño ; la evaluación de las políticas, programas presupuestarios, estrategias y acciones gubernamentales del Estado, así como del gasto federalizado se fundamenta en lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Art. 110); el Reglamento de la misma (Art. 303); la Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); la Ley General de Contabilidad Gubernamental (Art. 54, 61 penúltimo párrafo, 64 y 79), la Ley de Presupuesto y Ejercicio del Gasto Público de Baja California en su Artículo 6, 23 párrafo tercero, 74, 79 y 81; esta última norma establece la atribución de evaluar el desarrollo de los programas y acciones que se concreten, entre la federación y el estado; así como, los convenios de coordinación entre el estado y los municipios; e informar periódicamente al ejecutivo estatal.

También el Reglamento Interno de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado (Art. 26, Fracción XII) establece la atribución de la Dirección de Planeación y Evaluación de coordinar la realización de evaluaciones externas sobre los programas que desarrollan las dependencias y entidades paraestatales.

Así mismo la atribución de coordinar la operación del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño en los programas de gobierno, también realizar el seguimiento y evaluación de los resultados, proporcionando información que apoye la gestión de los programas y el proceso de asignación de los recursos (Art. 26, Fracciones VI y VII). Adicionalmente los Lineamientos Generales de Evaluación de los Programas Gubernamentales del Estado de B.C., publicado en el Periódico Oficial el 18 de marzo de 2016 (No. 14), establecen en su lineamiento vigésimo quinto y vigésimo séptimo en su penúltimo párrafo sobre la elaboración los presentes términos de referencia para los tipos de evaluación que se mencionan en el mismo lineamiento, incluyendo las específicas de desempeño.

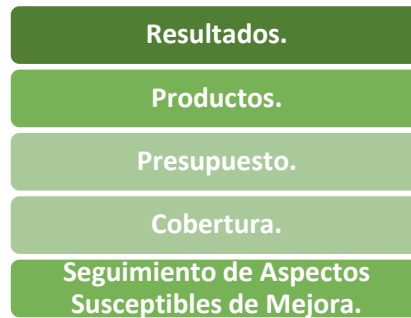
Por su parte, el Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019 en su versión actualizada en el Eje 7 Gobierno de Resultados y Cercano a la gente, particularmente la estrategia 7.1.7.6 que establece la realización de evaluaciones internas y externas de los programas gubernamentales. Todas estas disposiciones forman parte esencial de los compromisos del Gobierno Estatal para mejorar el desempeño de la gestión en la implementación de los programas y recursos públicos en beneficio de los habitantes.

El documento se integra de 5 apartados sustantivos, el primero es un resumen de los datos generales del fondo tal, el segundo es un análisis de los resultados logrados, en el cual se califica el desempeño programático, presupuestal y de indicadores, el tercer apartado es el análisis de la cobertura, que implica tal y tal, el cuarto apartado es un análisis del seguimiento a recomendaciones y el quinto apartado contiene las principales conclusiones y recomendaciones de la evaluación.

## 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:



4

### Objetivos

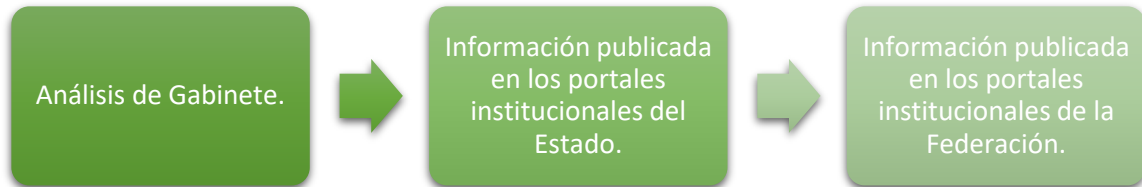
Objetivo General de la Evaluación Específica de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Contar una valoración sintética del desempeño del FASSA, 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 FASSA.

- Reportar los resultados y productos del FASSA 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 FASSA, así como de información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para complementar dicho análisis a través de investigación de gabinete.

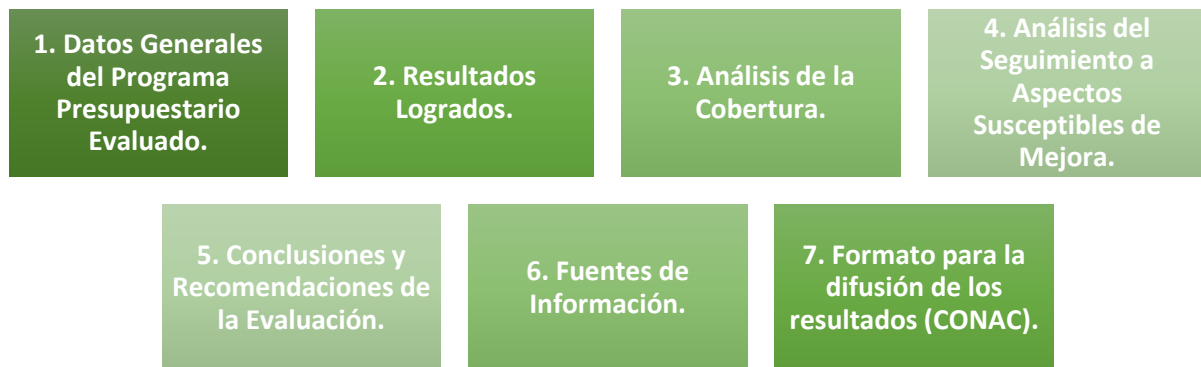


5

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 del FASSA, 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:



Cabe destacar que esta instancia evaluadora se apegó a lo establecido en los Términos de Referencia emitidos por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado, misma que contiene elementos establecidos por el CONEVAL en el “Modelo de Términos de Referencia para la evaluación específica de desempeño, que están vigentes.





## 1. Datos generales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

### Nombre

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), corresponde a uno de los fondos de las aportaciones federales del Ramo 33 para Entidades Federativas y Municipios, son recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios cuyo gasto está condicionado a la consecución y cumplimiento de los objetivos que la Ley de Coordinación Fiscal dispone.

6

**Tabla 1. Categoría Programática FASSA 2018**

Categoría Programática Base para 2018	
Descripción Ramo	<b>33. Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios</b>
Programa Presupuestario	<b>FASSA. - 4 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud</b>
Clave del programa	<b>I002 Baja California I202</b>

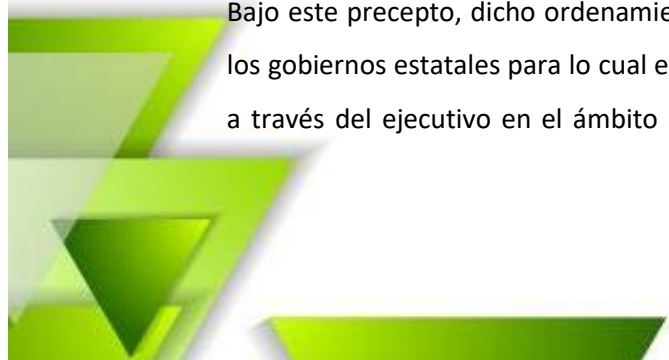
**Fuente: Elaboración CUT, con información de: Salud BC (SALUD BC, 2018) Informe sobre la situación económica, finanzas públicas y deuda pública. Baja California. Cuarto trimestre 2018**

### Dependencia, Entidad y Unidad Responsable

El 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 autocuidado a través de campañas y fomento de acciones a través de diversos programas de salud.

De conformidad con el Decreto por el cual se crea el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud para Población Abierta mismo que especifica que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Bajo este precepto, dicho ordenamiento establece la descentralización de los servicios de salud a los gobiernos estatales para lo cual el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Baja California a través del ejecutivo en el ámbito de sus respectivas competencias suscribieron el Acuerdo de



**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

Coordinación para llevar a cabo el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud hacia el Estado publicado en el Periódico Oficial del estado en fecha 10/abril/1985.

**Tabla 2. Unidades Ejecutoras Responsables del FASSA BC 2018**

GOBIERNO DEL ESTADO		
RAMO Y SIGLAS	NOMBRE	ORDEN
R22 SSALUD	Secretaría de Salud del Estado de Baja California	Dependencia de la Administración Pública Estatal
R59 ISESALUD	Instituto de Servicios de Salud del Estado de Baja California	Entidad Paraestatal

**Fuente: Elaboración CUT, con información de SIPPE BC (SPF, 2018), Secretaría de Planeación y Finanzas. POA R22 SSALUD y POA R59 ISESALUD**

Con base en lo anterior y como parte del proceso gradual de descentralización de responsabilidades, objetivos y recursos con fecha 19/diciembre/1997 por Decreto se crea el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD) con personalidad jurídica y patrimonio propio con el propósito de operar y desarrollar los programas de salud a su encargo, teniendo por objeto y responsabilidad el prestar servicios de salud a la población abierta en los términos dispuestos por la Ley General de Salud.

**Presupuesto autorizado, modificado y ejercido 2018**

De conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 y los Criterios de distribución, fórmulas y variables para la asignación de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA 2018) y el resultado de su aplicación, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2017, se aprobaron recursos por. **\$2,145'528,606.00 (Dos mil ciento cuarenta y cinco millones quinientos veinte y ocho mil seiscientos seis pesos 00/100 M.N.)** para el Estado de Baja California. Durante el ejercicio se modificó el Presupuesto FASSA para Baja California, para cerrar con un Modificado de **\$2,228'174,997.90 (Dos mil doscientos veinte y ocho millones ciento setenta y cuatro mil novecientos noventa y siete pesos 00/100 M.N.).**



Figura 1. Momentos Contables del FASSA BC 2018



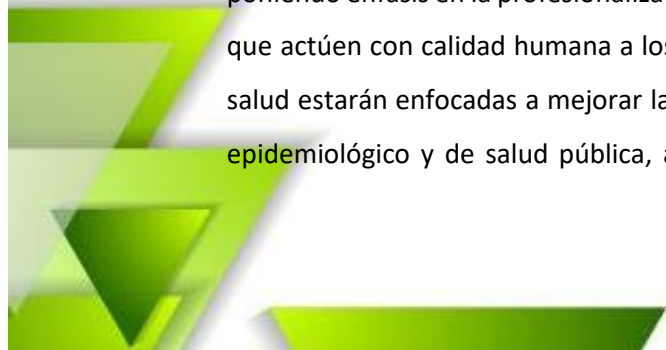
Fuente: Elaboración CUT, con información proporcionada por SPF, del Sistema de Trámites Presupuestales (2019), Presupuesto Detallado fuente de Financiamiento. Nota la SHCP en el portal de Transparencia presupuestaria muestra un modificado y ejercido por \$2,211'291,215.93, lo que representa una diferencia de \$16'883,781.97

Objetivo y/o los rubros a atender, obras o productos que genera y su alineación al problema que pretende resolver

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo:

**Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.**

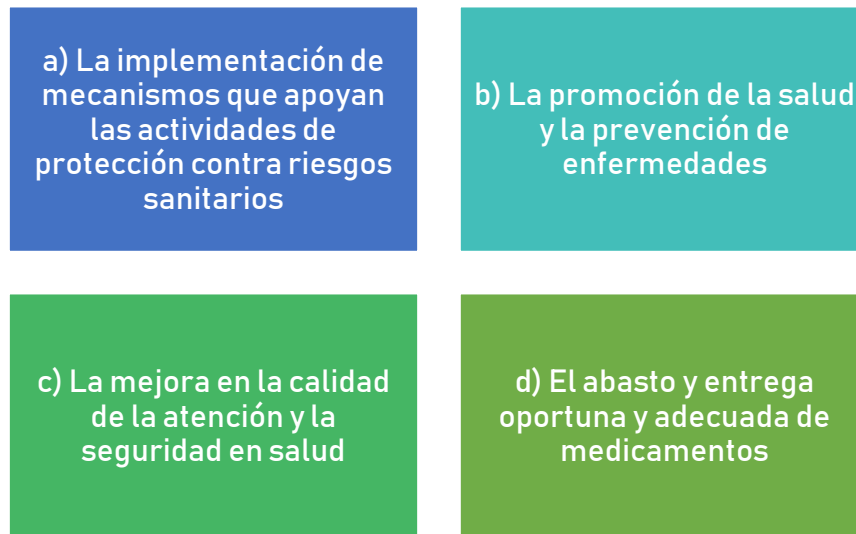
Siendo así este objetivo se lleva a cabo mediante el cumplimiento adicionalmente con los objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, para 2018 se continua con: la promoción de estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y grupos de edad; el fomento de la salud pública y fortalecimiento de la atención médica, de manera eficiente, eficaz, poniendo énfasis en la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud para que actúen con calidad humana a los pacientes. En este sentido la capacitación y la enseñanza en salud estarán enfocadas a mejorar las competencias para la atención de enfermedades de interés epidemiológico y de salud pública, además de establecer un enfoque anticipatorio orientado al





diagnóstico oportuno y el control de enfermedades, por lo que se fortalece la atención primaria de salud, recuperando la figura del médico de "cabecera" en el primer nivel de atención, fortaleciendo la actividad de igualdad de género, promoviendo estilos de vida libres de violencia. Así como llevando a cabo acciones de mejora en el abasto de medicamentos e insumos, realizando compras consolidadas, a fin de garantizar y contar con los insumos necesarios para proporcionar servicios de calidad con mejores costos:

**Figura 2. Objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud.**



**Fuente:** Elaboración CUT, con información de Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (DGED, 2018)

### Problemática que atiende y alineación a la MIR

La orientación del recurso que se transfiere del FASSA para los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, cumpliendo con los objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2018, y con el Plan Estatal del Estado de Baja California.

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. Lo anterior en alineación a la estrategia 2.3.4 "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad" del Plan Nacional de Desarrollo (2013-2018).

### **Población objetivo y atendida**

Para garantizar la atención médica demandada por la población de responsabilidad en las Unidades Médicas del Estado, el ISESALUD tiene contemplada una cobertura de atención para un millón 70 mil personas, quienes se benefician con atenciones de primer nivel que incluyen, además de la atención curativa, acciones de detección, prevención y promoción de la salud; los casos de mayor complejidad son referidos al segundo nivel de atención en las unidades hospitalarias.

De acuerdo con el reporte de afiliación del Seguro Popular; en 2018 cuenta con un millón 52 mil 212 personas afiliadas, que se atienden básicamente a través de los servicios del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD).

La cobertura funcional para la población de responsabilidad del ISESALUD se otorga a través de 369 núcleos básicos, integrados por un médico, una enfermera y un promotor de la salud, con capacidad de atender a tres mil habitantes cada uno. La infraestructura en salud para la atención de la población de responsabilidad del ISESALUD está integrada por 111 centros de salud, incluidos cinco Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS); tres módulos Prospera; dos módulos de Atención a Migrantes; 58 unidades médicas móviles (UMM); cinco Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES), dos de cirugía ambulatoria, una de oncología y dos de enfermedades crónicas; tres Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH-SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual (CAPASITS); tres unidades móviles del Adulto Mayor; cuatro unidades móviles de Estimulación Temprana; una Clínica de Especialidades Dentales; un Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP); cinco hospitales generales y un Hospital Materno Infantil en Mexicali, y por iniciar operaciones uno más en Tijuana; con 21 quirófanos y 626 camas censales.

En total de acuerdo a los registros del ISESALUD se otorgaron, 828 mil 683 consultas generales, 170 mil 834 consultas de especialidad, 135 mil 952 consultas de urgencias, 116 mil 130 consultas dentales, se realizaron 13 mil 446 cirugías y egresaron de nuestros hospitales 29 mil 759 pacientes; en el LESP se realizaron 155 mil 541 análisis clínicos; 13 mil 869 consultas, cinco mil 55 en el servicio de oncología médica, dos mil 77 de radio-oncología, tres mil 187 en la Clínica de displasias, un mil 380 en la Clínica del dolor, un mil 95 de medicina interna y un mil 75 de psicooncología; se proporcionaron ocho mil 227 atenciones de radioterapia, tres mil 80 de quimioterapia y 227 en el servicio de braquiterapia.

### Relación con otros programas estatales y federales

El ISESALUD coordina y alinea los esfuerzos de instituciones en congruencia con la política nacional y estatal en materia de atención, prevención, calidad y seguridad del paciente; de acuerdo con el Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019 y el Programa Sectorial de Salud 2015-2019, se establecen de manera prioritaria las acciones institucionales del Sistema Estatal de Salud con el propósito de alcanzar mejores niveles y calidad de vida.

Derivado de acciones integrales de corte transversal, se conforma el Grupo de Atención Integral de la Adolescencia (GAIA), es un grupo del Sector Salud conformado por diversas instituciones que tienen como principal objetivo desarrollar e implementar estrategias e intervenciones para mejorar el bienestar y la salud integral de las y los adolescentes de 10 a 19 años de edad; en Baja California se atiende de manera coordinada la principal problemática identificada a través de un diagnóstico, generando sinergias institucionales que permiten una atención integral, en el que han participado, el IPEBC, INJUVEN, COBACH de Baja California, COEPR, DIF Estatal, Sistema Educativo Estatal, UABC, IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI, Universidad Xochicalco, CETYS Universidad, D.A.R.E. y Seguridad Pública, entre otros.

De igual manera, se mantienen activos 27 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS), son grupos de adolescentes que se reúnen periódicamente fomentando estilos de vida saludables, en la Entidad cuenta con 453 integrantes a través de los cuales, se dan a conocer y analizar temas relacionados con su salud, con el propósito de promover estilos de vida activa y saludable que contribuyan a crear una cultura de prevención y autocuidado de la salud en los entornos familiar escolar y comunitario., además se fomentan hábitos de vida saludable, tres de ellos acreditados pertenecen al plantel COBACH La Mesa de Tijuana.

En coordinación con el Sistema Educativo, se focalizaron en Mexicali planteles de nivel básico y medio superior con altos índices de embarazo y se implementó a solicitud del Gabinete Social, a través del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en adolescentes (GEPEA), el Proyecto de Prevención del embarazo en adolescentes, capacitando a dos mil 53 adolescentes; en el proyecto se incluyeron dos secundarias del puerto de San Felipe, capacitando a 394 estudiantes adolescentes.

Asimismo, en colaboración con la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI), se realizó la Segunda Semana Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, con tres ferias

### *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018*

de la salud y 21 pláticas en seis planteles educativos de Mexicali, Tecate y Tijuana, en beneficio de dos mil 138 estudiantes.

Las líneas de acción y actividades específicas derivadas de las estrategias del Programa de Prevención y Control de Adicciones (PPCA) se llevan a cabo mediante una variedad de mecanismos de coordinación y concertación en el ámbito nacional, estatal y local, derivado de ello se llevó a cabo la Primera Feria de Prevención de Adicciones y Conductas de Riesgo en Adolescentes y Jóvenes en el municipio de Tecate; contando con más de 600 asistentes, el IPEBC participó en los circuitos de atención con programas preventivos en coordinación con Seguridad Pública Municipal y Estatal, DIF Estatal, CECYTE, CONALEP y COBACH.

12

### **La Alineación del programa/fondo al Plan Nacional de Desarrollo (PND) en su caso, Plan Estatal de Desarrollo (PED) y Programa Sectorial que corresponda.**

El FASSA corresponde a la estrategia de desarrollo Nacional, una vez observados los ordenamientos jurídicos y normativos que le dan sustento al Fondo correspondiente al ejercicio fiscal 2018, se identifica la articulación y vinculación a los objetivos de los diferentes planes de desarrollo tanto del orden federal como estatal; de igual forma se encuentra alineado a los programas sectoriales muestran que si existe una alineación congruente sobre recursos, programas y objetivos previstos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y en el Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno de Baja California 2014- 2019.

La orientación del recurso que se transfiere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, cumpliendo con los objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud.

En la tabla 3, se presenta la alineación desde el Orden Federal, hasta la estrategia estatal en Salud.

Tabla 3. Alineación a los PND; PED y Programa Sectorial de Salud del FASSA 2018 en BC.

Alineación al Plan Nacional de Desarrollo	
Meta Nacional	México Incluyente
Objetivo	Asegurar el acceso a los servicios de salud
Programa sectorial de Salud	Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROCESA)
Objetivos Sectoriales	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Baja California	
Eje 2	Sociedad Saludable
Objetivos	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
Alineación al Programa Sectorial de Salud 2013-2018	
Objetivos	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.
Alineación al Programa Sectorial de Salud Baja California 2015-2019	
Estrategia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.</li> <li>• Acceso efectivo a los servicios de salud.</li> <li>• Reducción de Riesgos que afectan a la salud de la población.</li> <li>• Uso efectivo de los recursos en salud.</li> <li>• Sistema Estatal de Salud.</li> </ul>

Fuente: Elaboración CUT con información, Resultados FASSA, Dirección General de Evaluación del Desempeño. Secretaría de Salud (DGED, 2018); Con información, Ficha técnica FASSA, Dirección General de Evaluación del Desempeño. Secretaría de Salud (DGED, 2018); información de Programa Sectorial de SALUD (PROCESA, 2013). E información del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2019 (PND, 2013-2019)



## 2. Resultados logrados

### Análisis del cumplimiento programático

En virtud de los objetivos que busca alcanzar el FASSA y de acuerdo al orden y nivel de ejecución, corresponden los objetivos de seguimiento del financiero del Recurso Federal, a los objetivos de la Estrategia Nacional de Salud y del Programa Operativo Anual de Salud en Baja California, mismos que se presentan y evalúan a continuación:

14

Evaluación programática **Buena** con aspectos mejorables

96.24% de cumplimiento de metas

80% cumplimiento de acciones

Evaluación: Buena con áreas de mejora



De acuerdo con los informes de seguimiento de la Metas que corresponden al seguimiento de los recursos del FASSA en el orden Federal, se identificó la meta:

Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud

Con un cumplimiento eficiente, al transferir al Estado de Baja California el **100%** de los recursos Presupuestados, para el cumplimiento de los Objetivos del FASSA 2018.

Así mismo, las Metas que corresponden al seguimiento de las actividades sustantivas del FASSA en el orden Federal, se vincularon a los objetivos de la Estrategia Estatal de Salud, con las siguientes aspiraciones:

Figura 3. Metas FASSA 2018.

- a) La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios
- b) La promoción de la salud y la prevención de enfermedades
- c) La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud
- d) El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos

Quedando definidas el Programa Operativo Anual (POA, 2019) del Ramo 59 ISESALUD, donde para el seguimiento de las metas y acciones del FASSA, quedaron integradas en 31 Metas y 256 acciones en los 7 diferentes Programas administrativos y sustantivos, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 4. Metas FASSA, POA ISESALUD 2018.

FASSA 2018			
<b>006.-ADMINISTRACIÓN</b>			
Impulsar la coordinación sectorial en temas de salud, a través del cumplimiento de acuerdos emanados del Consejo Estatal de Salud (CESA).	80	100	125%
<b>008.-ATENCIÓN HOSPITALARIA</b>			
Cumplir con los informes de avance de la gestión, correspondientes al ejercicio fiscal 2018.	100	100	100.00%
Cumplir con los informes de infraestructura física en salud que se presenta en Junta de Gobierno.	4	4	100.00%
Lograr la disponibilidad de claves de medicamento en almacén, correspondiente al plan de abasto 2018.	80	87.39	109.24%
Proporcionar servicios de administración eficientes, a las áreas del ISESALUD para lograr su satisfacción.	100	98.28	98.28%
<b>113.-ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD</b>			
Ampliar la cobertura de atención por medio del paquete básico garantizado de salud a la población que habita en localidades sin cobertura funcional o geográfica, mediante equipos de salud itinerantes.	235,084	134,717	57.31%
Atender a la población afectada por brotes epidemiológicos notificados en un periodo de 48 horas.	80	80	100.00%

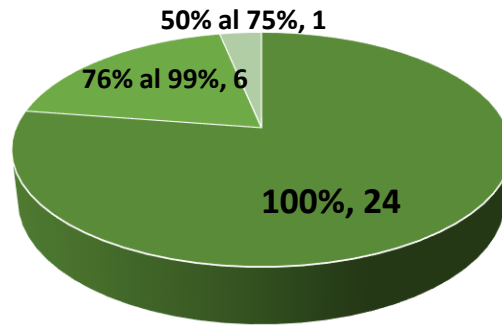
FASSA 2018			
Atender la salud bucal de la población en las unidades de primer nivel.	135,015	138,052	102.25%
Consolidar el observatorio de lesiones del estado de Baja California con la finalidad de contar con información veraz y oportuna e incidir en las medidas de prevención de accidentes.	2	2	100.00%
Controlar y prevenir las enfermedades transmitidas por vector (dengue, Chikungunya, Zika y paludismo) mediante la vigilancia de las localidades en riesgo.	100	100	100.00%
Detectar a través del tamizaje escala de depresión geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años.	23,814	19,862	83.41%
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.	5	5.15	103.00%
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.	18,000	17,682	98.23%
Garantizar la atención médica demandada por la población de responsabilidad en las unidades médicas el estado.	1'500,404	1150580	76.69%
Incrementar la detección de cáncer en la mujer, en la población de 25 a 69 años de edad.	70	126.43	180.61%
Informar el avance de los programas de salud en el estado, a través del informe de salud.	100	100	100.00%
Lograr el control de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD.	5,210	10,153	194.88%
Lograr el control de los pacientes hipertensos, atendidos en el ISESALUD	9,171	13,341	145.47%
Lograr el éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera en el estado.	85	74.63	87.80%
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.	100	100	100.00%
Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.	5,873	8,640	147.11%
Reducir la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes en la infancia.	14	7.49	100.00%

FASSA 2018			
<b>117.-CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>			
Disminuir los riesgos sanitarios, a través del fortalecimiento de la regulación y control sanitario aplicable a establecimientos responsabilidad de la dirección de control sanitario.	100	100	100.00%
Identificar riesgos sanitarios a través del monitoreo en agua de red, sistemas de abastecimiento, playas y muestreo de productos potencialmente peligrosos.	21,692	22,968	105.88%
<b>172.-CAPACITACION E INVESTIGACION EN SALUD</b>			
Garantizar la atención médica de especialidad en las unidades hospitalarias del estado.	217,800	177,698	81.59%
Lograr que, del total de nacimientos atendidos en los hospitales, solo el 27% sea por cesárea.	25	24	100.00%
Otorgar tratamiento a pacientes con enfermedades oncológicas.	3,195	3,280	102.66%
<b>173.-GESTIÓN Y CONDUCCIÓN DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>			
Cumplir con las sesiones de la comisión estatal de bioética y de los comités de bioética.	100	100	100.00%
Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud en los programas prioritarios de salud.	80	80	100.00%
<b>174.-REDUCCION DE RIESGOS SANITARIOS QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACION</b>			
Implementar la estrategia del aval ciudadano en las unidades médicas de salud.	106	130	122.64%
Implementar los procesos de calidad y seguridad en las unidades médicas del Estado.	80	85	106.25%

**Fuente:** Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California.

La eficiencia del ISESALUD respecto al cumplimiento de sus metas se considera buena, al tener 24 de 31 metas al 100% o más de cumplimiento; 6 metas en el rango de 76 al 99% y solo una meta con bajo cumplimiento, la meta “Ampliar la cobertura de atención por medio del paquete básico garantizado de salud a la población que habita en localidades sin cobertura funcional o geográfica, mediante equipos de salud itinerantes” solo presento el 56% de avance.

Figura 4. Cumplimiento de Metas FASSA, POA ISESALUD 2018.

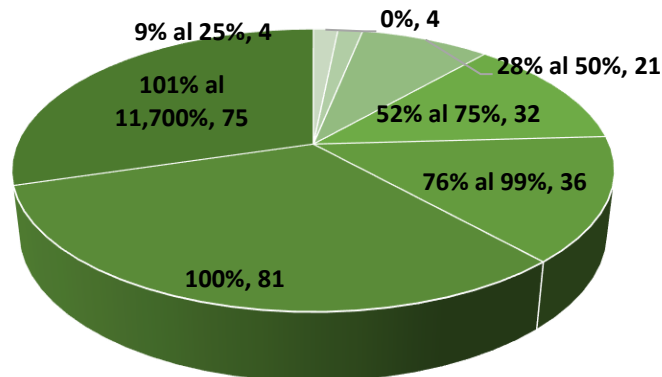


Fuente: Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California.

Adicionalmente es importante resaltar que 12 de las 31 metas con cumplimiento por arriba del 100% durante el reporte de cumplimiento trimestral, se observa la tendencia a superar los objetivos programados en el POA inicial de la entidad, por lo que al cierre del ejercicio presentan cumplimientos de entre 102% y 198%.

El FASSA a su vez fue programado en el POA del ISESALUD con 254 acciones, teniendo un cumplimiento diferido entre el 0% y el irracional 11,700%, con la siguiente distribución:

Figura 5. Cumplimiento de Acciones FASSA, POA ISESALUD 2018.



Fuente: Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Monitoreo Trimestral al cierre del ejercicio 2018, información proporcionada por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California.



## Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018

Aunque se presenta un buen cumplimiento Programático, pero no es el óptimo, en virtud que se establecen acciones con objetivos que aparentemente fueron superados, sin embargo, se identificaron recurrentes inconsistencias en la programación y el reporte de avances, destacando falta de coherencia entre la unidad de medida y el dato reportado, que se relaciona a este; por ejemplo, se presentó una acción con programación de dos acciones y el avance programático reportado se hace en porcentaje.

De igual forma acciones con programación de cumplimiento del 100% al primer semestre del ejercicio con programación mensual por cumplirse durante el resto del ejercicio, de acuerdo con los objetivos del Presupuesto Basado en Resultados, a mejor cumplimiento mayor eficacia, por lo que las metas y objetivos planteados debieron ser incrementales incentivando un presupuesto por resultados y no para resultados, tomando en consideración el Programa Anual de Trabajo que se envía previo al inicio del ejercicio fiscal a ejercer.

19

### Análisis de los indicadores

Respecto al cumplimiento de los indicadores establecidos en la MIR Federal del FASSA 2018, el ISESALUD alcanzó un cumplimiento destacada, al lograr en promedio el 100% de sus objetivos, sin embargo, estos, indicadores son de tipo de relativo, dado que el método de cálculo da como resultado un porcentaje y por ende la meta está expresada en una noción estadística, no reflejando el impacto respecto a los indicadores de salud en el Estado.

#### Evaluación del cumplimiento de indicadores.

**Regular**

**5 indicadores con cumplimiento del 100%**

**Un indicador con un retroceso de -28%**



No obstante, el indicador que refiere la Razón de Mortalidad Materna de mujeres ha incrementado resultado un logro inverso al objetivo, ya que de acuerdo al método de cálculo:  $\text{Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social} / \text{Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social} \times 100,000$  por entidad de residencia en un año, el resultado debe ir en sentido descendente, dados los diferentes objetivos que cubre el FASSA.

**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

Así mismo es importante resaltar que para medir la eficiencia del programa, los indicadores no son suficientes, ya que ninguno refleja el impacto en la calidad de vida de las personas, es decir la disminución de los padecimientos y de los casos clínicos y bacteriológicos en la Entidad.

**Tabla 5. Cumplimiento de Indicadores FASSA, POA ISESALUD 2018.**

Nivel del Indicador	Indicador	Programado	Realizado	Resultado	Valoración
<b>Propósito</b>	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	93.3	99.8	106.97%	Excelente
<b>Actividad</b>	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	18.7	17.5	93.58%	Mejorable
<b>Componente</b>	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	0.8	0.8	100.00%	Excelente
<b>Componente</b>	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	46.2	46.2	100.00%	Excelente
<b>Fin</b>	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	34.6	48.1	-28.06%	Deficiente el indicador debe ir a la baja
<b>Actividad</b>	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	75.9	71.7	94.47%	Mejorable

Fuente: Elaboración CUT con información, Gasto Federalizado (Transparencia Presupuestaria, 2018)

De los seis indicadores tres son indicadores de gestión y tres son estratégicos. Para el seguimiento de los indicadores del FASSA dos de los indicadores son en el sentido administrativo poniendo énfasis en el seguimiento presupuestal; mientras que, de los cuatro indicadores restantes, dos se enfocan en la Salud Materna y Reproductiva, mientras que de los dos últimos, uno se enfoca en la cobertura que se brinda por cada médico y el otro en la estructura programática de las acciones en Salud.

**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

En el orden Estatal se identificaron 30 indicadores en el Sistema Estatal de Indicadores (SEI, 2018), para el seguimiento por parte del ISESALUD de los objetivos del FASSA, mismos que corresponden con el Resumen por Actividad Institucional Estatal, establecido por la Subsecretaría de Administración y Finanzas, de la Dirección General de Programación y Presupuesto del ISESALUD en su Programa Anual de Trabajo 2019, para el programa presupuestal I202 FASSA Baja California:

**Tabla 6. Cumplimiento de Indicadores relativos a los Programas del FASSA BC 2018.**

Indicador	Periodicidad	Unidad de medida	Meta anual 2018	Último resultado	Eficiencia	Valoración
Avance financiero de los recursos federales transferidos al ISESALUD.	Trimestral	Porcentaje	90	93.5	103.84%	Eficiente
Avance financiero del programa presupuestario federal, I002-FASSA, autorizado al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado.	Trimestral	Porcentaje	90	99.3	110.34%	Eficiente
Calidad bacteriológica del agua	Trimestral	Porcentaje	85	97.6	114.82%	Eficiente
Cobertura de capacitación del personal de salud.	Trimestral	Porcentaje	80	65	81.21%	Mejorable
Cobertura de detección de cáncer mamario en ISESALUD	Anual	Porcentaje	70	64.5	92.09%	Eficiente
Cobertura de detección de VIH de primera vez en mujeres embarazadas en ISESALUD	Trimestral	Porcentaje	100	78	77.95%	Eficiente
Cobertura de unidades médicas con programa de calidad operando	Trimestral	Porcentaje	80	89.4	111.74%	Eficiente
Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	Trimestral	Porcentaje	90	63.9	71.00%	Mejorable
Cobertura funcional de población de responsabilidad del ISESALUD	Trimestral	Porcentaje	90	104	115.86%	Eficiente
Grado de cumplimiento de visitas de verificación sanitaria.	Trimestral	Porcentaje	100	107	107.12%	Eficiente
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes	Anual	Médicos y especialistas por cada mil habitantes	0.85	0.75	88.24%	Mejorable
Porcentaje de acuerdos del Consejo Estatal de Salud cumplidos.	Cuatrimstral	Porcentaje	80	14.3	17.85%	Reprobable
Porcentaje de claves disponibles en almacén en ISESALUD	Trimestral	Porcentaje	80	87.4	109.23%	Eficiente
Porcentaje de cobertura de atención integral a la población que habita localidades sin cobertura funcional o geográfica	Semestral	Porcentaje	85	76.4	89.82%	Mejorable
Porcentaje de consulta médica por cada 1,000 habitantes (población de responsabilidad)	Anual	Porcentaje	80	77.9	97.40%	Eficiente
Porcentaje de cumplimiento de las sesiones de capacitación en temas prioritarios de salud.	Trimestral	Porcentaje	80	50	62.50%	Mejorable

**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

Indicador	Periodicidad	Unidad de medida	Meta anual 2018	Último resultado	Eficiencia	Valoración
Porcentaje de cumplimiento de las sesiones de la comisión estatal y de los comités de bioética	Trimestral	Porcentaje	100	100	100.00%	Eficiente
Porcentaje de cumplimiento en la entrega de avances de los programas de salud	Anual	Porcentaje	100	100	100.00%	Eficiente
Porcentaje de detección de depresión geriátrica en los pacientes mayores de 60 años que acuden a consulta médica en las unidades de primer nivel	Trimestral	Porcentaje	30	40.1	133.60%	Eficiente
Porcentaje de entornos favorables a la salud	Anual	Porcentaje	100	100	100.00%	Eficiente
Porcentaje de eventos de atención en consulta externa de especialidad, urgencias y quirúrgicos atendidos en las unidades hospitalarias del estado.	Anual	Porcentaje	85	54	63.49%	Deficiente
Porcentaje de éxito del tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera	Trimestral	Porcentaje	85	80.2	94.31%	Eficiente
Porcentaje de localidades en riesgo con acciones de vigilancia entomológica e hidro-entomológica	Trimestral	Porcentaje	90	100	111.11%	Eficiente
Porcentaje de nacimientos por cesárea	Trimestral	Porcentaje	27	24.1	89.11%	Eficiente
Porcentaje de pacientes diabéticos en control en ISESALUD	Trimestral	Porcentaje	30	29.6	98.63%	Mejorable
Porcentaje de pacientes hipertensos en control en ISESALUD	Trimestral	Porcentaje	50	61.9	123.76%	Eficiente
Porcentaje de pacientes que acuden a solicitar consulta de atención bucodental	Trimestral	Porcentaje	100	94.7	94.65%	Mejorable
Porcentaje de tratamientos oncológicos proporcionados a pacientes	Anual	Porcentaje	75	86.3	115.09%	Eficiente
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedades diarreicas agudas	Anual	Defunciones por cada 100 mil	14	0.65	4.64%	Eficiente
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas	Anual	Defunciones por cada 100 mil	16	6.84	42.75%	Eficiente

**Fuente: Elaboración CUT, con información del SEI (SEI, 2018), Indicadores por área de interés 2018. Área de interés Salud.**

El resultado de dicho seguimiento presenta 21 de 30 indicadores con valoración eficiente al alcanzar los objetivos establecidos como meta del indicador, incluyendo tres indicadores cuya lectura corresponde a la lógica ser menor es mejor.

De los 9 indicadores restantes dos se valoran deficientes con logros de 63% de eficiencia para el “Porcentaje de eventos de atención en consulta externa de especialidad, urgencias y quirúrgicos

## Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018

atendidos en las unidades hospitalarias del Estado” y; del 63.9% de eficiencia en la “Cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad” y una reprobada actuación en la eficiencia del indicador “Porcentaje de acuerdos del Consejo Estatal de Salud cumplidos”, con 17.85% de eficiencia.

### Análisis del cumplimiento presupuestal

Respecto al desempeño presupuestal, la Federación transfirió el 100% de los recursos Convenidos, incluyendo las aportaciones extraordinarias no consideradas en el PEF 2018, para tener un Presupuesto Modificado de \$2,228'174,997. Esta eficiencia se refiere únicamente a la Transferencia de los recursos Ministrados por la Federación.

23

Tabla 7. FASSA 2018 Momentos Contables.

APROBADO (A)	AMPLIACIÓN NETA (B)	MODIFICADO (A+B)	EJERCIDO	PAGADO
\$2,145,528,606.00	\$82,646,391.90	\$2,228,174,997.90	\$2,228,174,997.90	\$2,228,174,997.90

Fuente: Elaboración CUT, con información proporcionada por SPF, del Sistema de Trámites Presupuestales (2019), Presupuesto Detallado fuente de Financiamiento.

## Desempeño Presupuestal

Excelente al realizar el **100%** de las transferencias federal al ISESALUD.



Con fundamento en el artículo 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y de conformidad con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 (DPEF 2018), publicado el 29 de noviembre de 2017 en el Diario Oficial de la Federación, me permito comunicar a Usted. Que el presupuesto autorizado a los Servicios Estatales de Salud (SESA) del Estado de Baja California, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, que incluyendo las ampliaciones durante el ejercicio alcanzo los \$2,228'174,997.90, quedando integrados de la siguiente manera:



Tabla 8. FASSA 2018 por Tipo de Gasto.

Servicios Personales	Rubros asociados a Servicios Personales en gasto de operación	Gasto de operación	Gasto de Inversión	Total, FASSA PEF 2018
1,318'317,502.00	471'447,722.00	353'032,231.00	2'731,051.00	2,145'528,606.00
0	\$82'646,391.00	0	0	0
1,318'317,502.00	554,094,113.00	353'032,231.00	2'731,051.00	2,228,174,997.90

Fuente: Elaboración CUT, con información Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 (DPEF 2018), publicado el 29 de noviembre de 2017 en el Diario Oficial de la Federación.

La ampliación mencionada, corresponde al rubro de los Servicios Personales, por un total de \$82'646,391.9 y corresponden a los siguientes tres conceptos:

1. Un total de \$9'687,000.00 (Nueve millones seiscientos ochenta y siete mil pesos 00/100 M.N.). Para el pago extraordinario como complemento a la Medida de Fin de Año 2018 para el personal federalizado y homologado de menores ingresos, cuyo pago se realiza total o parcialmente con recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, por un importe de \$3,000.00 por trabajador.
2. Recursos por un importe de \$31'161,722 (Treinta y un millones ciento sesenta y un mil setecientos veintidós pesos 00/100), para cubrir el pago de las provisiones Para los trabajadores regularizados \$16'170,153 y \$14'991.569 Para los trabajadores formalizados, a fin de mantener la homologación salarial de ejercicios anteriores.
3. \$41'797,669.90 (cuarenta y un millones setecientos noventa y siete mil seiscientos sesenta y nueve pesos 90/100 m.n.). Importe equivalente al calendario junio-diciembre, por la autorización de 200 plazas de nueva creación de médicos y enfermeras a fin de fortalecer la operación de las unidades médicas en los municipios de Tijuana, Tecate, Mexicali, Ensenada y Playas de Rosarito.

En función de las acciones alineadas en cada meta con objetivos del FASSA, es que se tuvo una asignación durante el ejercicio 2018, de acuerdo al Programa Operativo Anual del ISESALUD en dos programas sin fines de política pública y en los cinco programas sustantivos, servicios de Salud en la Entidad. Teniendo el mayor gasto en el Programa de Capacitación e investigación en Salud.

Tabla 9. FASSA 2018 por Programa y Meta.

FASSA 2018		\$ 2,228,199,997.90
<b>006.-GESTIÓN Y CONDUCCIÓN DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		
Impulsar la coordinación sectorial en temas de salud, a través del cumplimiento de acuerdos emanados del Consejo Estatal de Salud (CESA).		\$ 10,074,841.01
<b>008.-ADMINISTRACIÓN</b>		
Cumplir con los informes de avance de la gestión, correspondientes al ejercicio fiscal 2018.		\$ 7,168,954.01
Cumplir con los informes de infraestructura física en salud que se presenta en Junta de Gobierno.		\$ 3,973,167.81
Lograr la disponibilidad de claves de medicamento en almacén, correspondiente al plan de abasto 2018.		\$ 32,994,907.37
Proporcionar servicios de administración eficientes, a las áreas del ISESALUD para lograr su satisfacción.		\$ 36,651,971.36
<b>113.-ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD</b>		
Ampliar la cobertura de atención por medio del paquete básico garantizado de salud a la población que habita en localidades sin cobertura funcional o geográfica, mediante equipos de salud itinerantes.		\$ 2,318,729.38
Atender a la población afectada por brotes epidemiológicos notificados en un periodo de 48 horas.		\$ 3,500,928.86
Atender la salud bucal de la población en las unidades de primer nivel.		\$ 466,055.60
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.		\$ 1,086,733.38
Controlar y prevenir las enfermedades transmitidas por vector (dengue, Chikungunya, Zika y paludismo) mediante la vigilancia de las localidades en riesgo.		\$ 1,663,272.98
Detectar a través del tamizaje escala de depresión geriátrica, sintomatología depresiva en hombres y mujeres mayores de 60 años.		\$ 207,181.79
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.		\$ 1,000,136.65
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.		\$ 1,219,675.04
Garantizar la atención médica demandada por la población de responsabilidad en las unidades médicas el estado.		\$ 12,199,970.75
Incrementar la detección de cáncer en la mujer, en la población de 25 a 69 años de edad.		\$ 791,598.53
Informar el avance de los programas de salud en el estado, a través del informe de salud.		\$ 693,987,567.50
Lograr el control de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD.		\$ 127,069.51
Lograr el control de los pacientes hipertensos, atendidos en el ISESALUD		\$ 204,131.46

**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

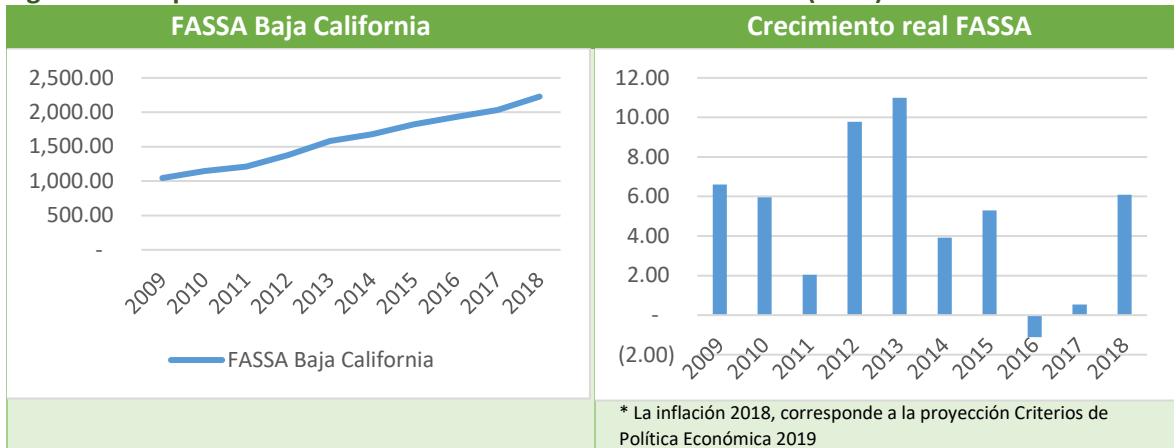
Lograr el éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera en el estado.	\$ 813,332.91
Lograr la cobertura de detección de VIH en las embarazadas que acuden a consulta de primera vez para prevenir la transmisión vertical del VIH de madre a hijo.	\$ 360,958.48
Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.	\$ 327,345.29
Reducir la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes en la infancia.	\$ 3,824,846.09
<b>117.-REDUCCION DE RIESGOS SANITARIOS QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACION</b>	
Disminuir los riesgos sanitarios, a través del fortalecimiento de la regulación y control sanitario aplicable a establecimientos responsabilidad de la dirección de control sanitario.	\$ 37,507,219.91
Identificar riesgos sanitarios a través del monitoreo en agua de red, sistemas de abastecimiento, playas y muestreo de productos potencialmente peligrosos.	\$ 1,709,687.26
<b>172.-ATENCIÓN HOSPITALARIA</b>	
Garantizar la atención médica de especialidad en las unidades hospitalarias del estado.	\$ 1,138,587,833.12
Lograr que, del total de nacimientos atendidos en los hospitales, solo el 27% sea por cesárea.	\$ 196,167,446.76
Otorgar tratamiento a pacientes con enfermedades oncológicas.	\$ 31,188,973.54
<b>173.- CAPACITACION E INVESTIGACION EN SALUD</b>	
Cumplir con las sesiones de la comisión estatal de bioética y de los comités de bioética.	\$ 390,244.13
Lograr la cobertura de capacitación del personal de salud en los programas prioritarios de salud.	\$ 4,977,990.43
<b>174.-CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>	
Implementar la estrategia del aval ciudadano en las unidades médicas de salud.	\$ 1,576,172.82
Implementar los procesos de calidad y seguridad en las unidades médicas del Estado.	\$ 1,131,054.17

26

**Fuente:** Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California

Las asignaciones del FASSA a la entidad, han presentado una evolución importante en términos nominales, sin embargo, al descontar los efectos inflacionarios, la evolución presenta incluso una disminución en el 2016.

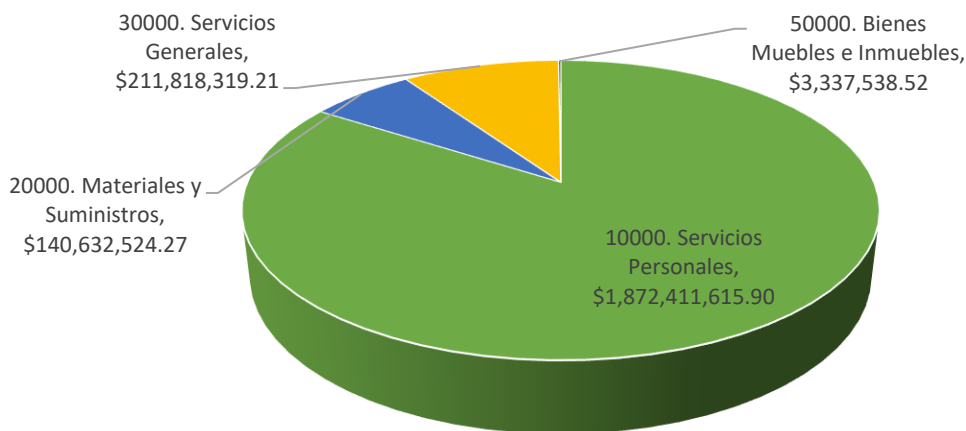
Figura 6. Comparativo FASSA Precios nominales vs. Precios reales (2008).



Fuente: Elaboración CUT, con información de Presupuesto de Egresos de la Federación, Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California

De acuerdo a la distribución del gasto, se identifica que las partidas del Capítulo de Servicios Personales son, al que mayor recurso se destina, lo cual es correcto ya que corresponde a los sueldos y salarios devengados por médicos, enfermeras, personal operativo y administrativo para brindar los servicios de salud. La menor asignación se hace en capítulo de bienes muebles e inmuebles, destinado a la compra de equipo de cómputo, cámaras fotográficas y equipo médico para la operación de los Programas de Salud que se atienden con el FASSA.

Figura 7. FASSA 2018 por Capítulo de gasto.



Fuente: Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California

### 3. Análisis de la Cobertura

La programación presupuestal del FASSA corresponde a la asignación por fórmula que contempla las características sociodemográficas de la población. Siendo así se ha considerado para el ejercicio 2018, la población censal y la población flotante estimada, teniendo como población potencial 4'134,240 personas, de estas 1'378,080 son personas que habitan en localidades sin cobertura funcional por lo que se han incluido en la población objetivo que sumadas con la población sin acceso a seguridad social en localidades urbanas dan un total de 2'529,588 personas como población objetivo.

#### Evaluación de la Cobertura:

**Buena con limitaciones.**

En virtud que, aunque se incluye en la mayoría de las metas la población a la



Tabla 10. Población objetivo por programa. FASSA 2018.

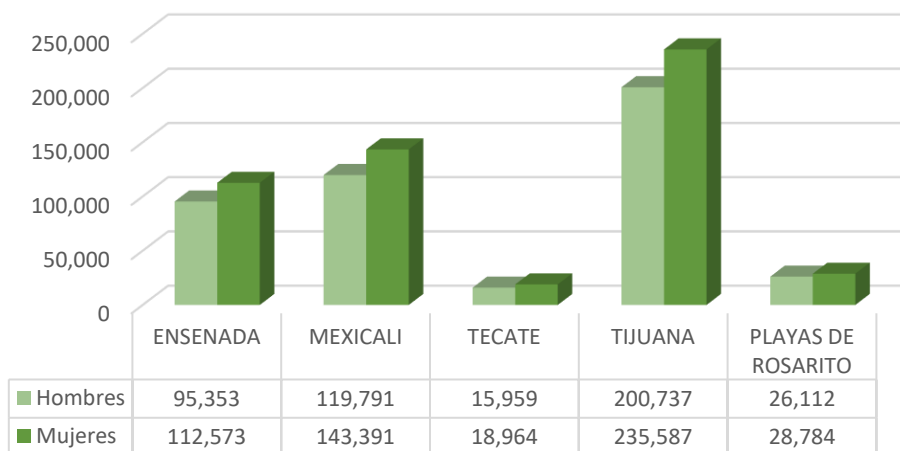
Meta	Población
6-Garantizar la atención médica demandada por la población de responsabilidad en las unidades médicas el estado.	2,529,588
7-Ampliar la cobertura de atención por medio del paquete básico garantizado de salud a la población que habita en localidades sin cobertura funcional o geográfica, mediante equipos de salud itinerantes.	1,378,080
8-Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.	4,134,240
9-Reducir la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes en la infancia.	ND*
10-Lograr el control de los pacientes diabéticos, atendidos en el ISESALUD.	789,103
12-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.	1,377,411
13-Incrementar la detección de cáncer en la mujer, en la población de 25 a 69 años de edad.	ND*
14-Atender a la población afectada por brotes epidemiológicos notificados en un periodo de 48 horas.	ND*

16-Lograr el éxito de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera en el estado.	5,672,658
17-Controlar y prevenir las enfermedades transmitidas por vector (dengue, Chikungunya, Zika y paludismo) mediante la vigilancia de las localidades en riesgo.	296,319
18-Evitar la propagación de la garrapata café del perro, a través del rociado con insecticida residual de casas intra y peridomiliar en colonias con factores determinantes.	3,822,606
19-Atender la salud bucal de la población en las unidades de primer nivel.	ND*
20-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.	ND*
31-Lograr el control de los pacientes hipertensos, atendidos en el ISESALUD	3,169,982
Nota: *ND corresponde a la información porcentual que derive de los casos detectados y atendidos. No se puede establecer una población porcentual ya que el objetivo en esas metas es que el índice tienda a cero	

Fuente: Elaboración CUT, con información de Programa Operativo Anual de los Ramos 22 Secretaría de Salud y 59 ISESALUD. Reporte POA al cierre del ejercicio 2018. (SPF, 2018). Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California

Sin embargo, la proyección de la población objetivo y atendida, resulta una ambigüedad al contabilizarse el número de consultas o acciones, sin depurar las veces que una persona coincide en diversas ocasiones y servicios, así por ejemplo un paciente en tratamiento de hipertensión es contabilizado por cada vez que asiste a consulta como una persona.

Figura 8. Población afiliada por municipio al REPSS; potencial FASSA 2018.



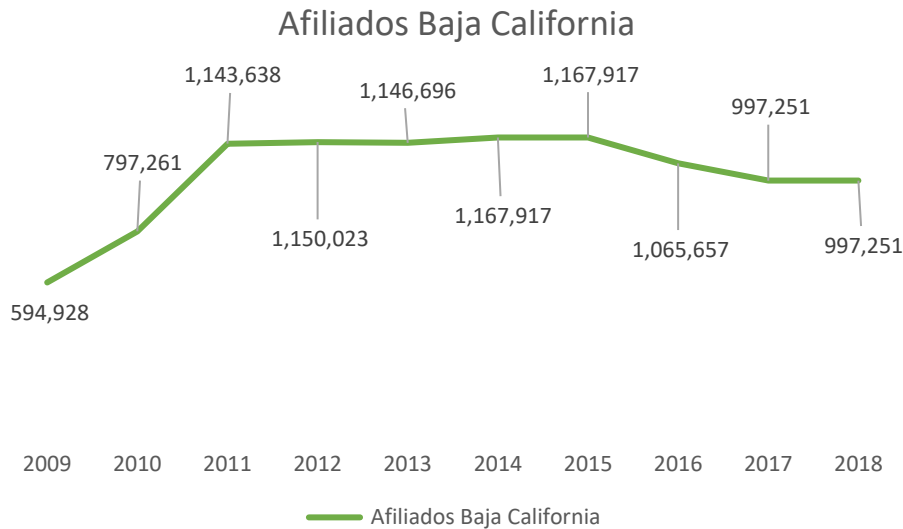
Fuente: Elaboración CUT, con información de Seguro Popular (Seguro Popular, 2018). Sistema de Protección Social en Salud. Datos abiertos de México.



## Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018

Durante el ejercicio 2018, se realizaron ajustes a los parámetros del Anexo IV del REPSS, por lo que se depuro la base de datos reduciendo el número de afiliados al eliminar las dobles afiliaciones, por duplicidad de beneficiarios en otros servicios de salud pública.

Figura 9. Evolución de la población afiliada por municipio al REPSS; potencial FASSA 2018.



**Fuente:** Elaboración CUT, con información de Seguro Popular (Seguro Popular, 2018). Sistema de Protección Social en Salud. Datos abiertos de México.



Dentro de los beneficiarios de los servicios de salud que se brindan por el ISESALUD, se encuentran aquellos con cobertura por afiliación de personas al Régimen de Protección Social en Salud (REPSS), para el caso del Estado de Baja California al cierre del tercer trimestre 2018, corresponde a 997,251 afiliados. Siendo los municipios de Tijuana, Mexicali y Ensenada los que representan el mayor porcentaje de afiliación.



La población objetivo considerada como toda aquella población sin acceso a los beneficios de los servicios de salud, por lo que a través del REPSS, se busca proveer de servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud y brindar a la población que no cuenta con seguridad social, el acceso a un esquema de protección financiera que proteja la salud y el patrimonio de las familias.

#### 4. Análisis del Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

De acuerdo con la Información proporcionada por la Secretaría de Planeación y Finanzas respecto a la Estrategia BC Mejora, mediante el cual se da seguimiento a las observaciones y recomendaciones de las Evaluaciones, Auditorías y opiniones sobre los Programas con Recursos públicos y derivado de la Evaluación FASSA Baja California 2017, se emitieron 6 recomendaciones, de las cuales el 50% se reporta que fueron atendidas, y el 50% restante se encuentran en proceso.

Tabla 11. Seguimiento a las recomendaciones, Evaluación FASSA 2017.

Recomendación	Seguimiento	Observación	Estado	Valoración
<b>Aspecto Programático:</b>				
1. ISESALUD cuente con un portal web de consulta más dinámico donde se pueda analizar de manera más precisa el desarrollo de los programas como sus resultados.	1.No se cuenta con un portal de acceso abierto a la información a nivel Estatal. 2.Se apeg a el POA 2018 a la normatividad y principios de CONEVAL para la redacción de elementos que componen la MIR	A nivel Estatal, el seguimiento a los programas del FASSA es a través del POA del R59 ISESALUD esta información es restringida a usuarios del SIPPE; Así mismo el Sistema Estatal de Indicadores SEI, de acceso al público en general contiene únicamente resultados y avances de los indicadores estratégicos del FASSA	En Proceso	Acceptable 
2. Mejorar la redacción en las metas en el Programa Operativo Anual (POA), para obtener una interpretación más factible.			En Proceso	
<b>Aspecto de Indicadores:</b>				
Que se pongan metas concisas para que se llegar (sic) exitosamente a los propósitos y objetivos el fondo.	No se identifica el objetivo de la recomendación, sin embargo, se observó que los indicadores se encuentran alineados y son suficientes y necesarios para cumplir con el fin y el propósito del FASSA	Aunque internamente los Programas del FASSA están contenidos en el POA del ISESALUD con su propia alineación a los ejes estratégicos del PED, este se encuentra alineado a la estrategia Nacional de Salud, y al PND, cumpliendo las metas del FASSA	Atendida	Acceptable 

Recomendación	Seguimiento	Observación	Estado	Valoración
<b>Aspecto presupuestal:</b>				
Es necesario un control de los recursos para evitar malversación en el gasto.	No se identifica el objetivo de la recomendación; sin embargo, se observa que el ISESALUD cumple en promedio el 100% de las metas ligadas al FASSA y ejerce el 100% de los recursos asignados.	Efectivamente no se puede verificar el destino final del recurso, en virtud que la información es presupuestal atendiendo a los momentos contables Autorizado, Modificado, Devengado, Pagado y Ejercido.	En Proceso	Aceptable 
<b>Ámbito de cobertura:</b>				
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.	Se atiende mediante la afiliación de personas al Seguro Popular y se complementa con otros programas como FAM (caravanas médicas móviles)	El FASSA tiene como objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.	Atendida	Atendido 
<b>Ámbito de atención a los aspectos susceptibles de mejora:</b>				
Actualización de datos constante por parte del ISESALUD que permita un seguimiento controlado de sus diferentes programas.	La recomendación no corresponde al ámbito, sin embargo, se observa que medianamente el ISESALUD atiende las observaciones e incorpora acciones enfocadas a mejorar la cobertura y calidad de los servicios que se proporcionan.	Derivado de la estrategia BC Mejora, se comunican las recomendaciones y se da seguimiento a la atención de estas por parte de la SPF BC, obteniendo resultados que impactan positivamente en los servicios de salud y calidad de vida de la población beneficiada por el FASSA.	Atendida	Aceptable 

### *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018*

La SPF a través de la Estrategia BC mejora comunica a las Entidades y Dependencias responsables de los Fondos y Recursos Públicos las observaciones y recomendaciones derivadas de las Evaluaciones; en este sentido es coherente que dicha estrategia responsabilice a la SPF en la comunicación de las mismas o la retrasmisión de la información, sin embargo debería incluirse en la estrategia, la verificación, respecto a la pertinencia, congruencia y objetividad de los elementos Recomendaciones y Observaciones, a fin de obtener mejores resultados del Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora.

Por ejemplo, derivado de la Evaluación FASSA 2016, se recomienda que el ISESALUD genere mecanismos para incrementar la cobertura de sus Programas, sin embargo, esta Institución valora que la recomendación de ampliar la cobertura no depende directamente de las acciones del Sector Salud, si no del comportamiento de la población y de los factores sociales y laborales para la incorporación o no de más población a los servicios del FASSA. Adicionalmente, la definición de una población objetivo y una población atendida en el ámbito de Cobertura, no es precisa, por ende, no se contaría con un referente o dato base para llevar a cabo dicha recomendación.



## 5. Conclusiones y recomendaciones

Derivado del análisis de los resultados del FASSA, así como de la aplicación del método científico y del seguimiento de la metodología de la CONEVAL para las evaluaciones específicas del Desempeño se emiten las siguientes conclusiones y recomendaciones, iniciando con los resultados del análisis FODA.

Siendo así la **Conclusión general**, respecto al cumplimiento del **Objetivo** del FASSA, **“Evidentemente en Baja California se experimenta un buen desempeño, no obstante, los objetivos presentan importantes áreas con oportunidades de mejora, cuya atención permitirá robustecer su operación”**.

34

La **población beneficiaria** del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, evidentemente ha mejorado su calidad de vida, lo cual se presenta en los apartados de resultados en la población objetivo y la población atendida, adicionalmente, el índice de morbilidad en la Entidad de acuerdo con información del departamento de epidemiología la Secretaría de Salud (SALUD, 2018) presenta una disminución del 8.9%, respecto a 2017, en las veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad.

Las **metas** del FASSA, corresponden a la programación de Resultados 2018, establecidos por el ISESALUD, mismos a los que se alinean de manera sistemática, en tanto a la identificación y priorización de las necesidades derivadas de la prestación de servicios, a los cuales contribuyen los recursos del Fondo; en el Estado de Baja California, estas necesidades son congruentes con los objetivos del Fondo se encuentran explícitamente en el POA del Ramo 59 ISESALUD, de acuerdo con la normatividad y atribuciones estatales.

La integración de calendarización **programática presupuestal** del FASSA se realiza conforme a la normatividad establecida y bajo los lineamientos del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), en función de criterios y lineamientos determinados tanto a nivel federal como estatal.

Así mismo, en el **ámbito Presupuestal**, cuenta con procesos para la recepción, transferencia, asignación, distribución, control y seguimiento de los recursos a través de mecanismos

## **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018**

institucionales en coordinación con la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California para la sistematización de la información y para la transparencia y rendición de cuentas.

Sin embargo, en el orden Federal no existe un mecanismo de seguimiento del cumplimiento de las Actividades Institucionales a nivel Estatal, del **Programa Anual de Trabajo I202 Baja California**, ya que el seguimiento es meramente presupuestal, por lo que la alineación con las metas y acciones del Programa Operativo Anual del ISESALUD, refiere únicamente el costo de las mismas, es por ello que en el orden Estatal, el medio de verificación se establece de manera directa sobre el Programa Operativo del Ramo 59 ISESALUD, considerando como factor de distinción, todos aquellos requerimientos presupuestales, que hayan sido asignados, a la Fuente de Financiamiento FASSA 2018; por lo que el seguimiento a través del Portal del ISESALUD en Baja California solo es presupuestal.

35

### **Las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas**

Mediante el siguiente análisis de las Fortalezas y Debilidades del Fondo, así como también las Oportunidades y Amenazas, se desarrollaran las conclusiones, a fin de contribuir al proceso de toma de decisiones, cuyas acciones se pueden y debieran ser utilizados para desarrollar un plan que tome en consideración los diferentes factores internos y externos, para maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas. Este sentido se presenta como una herramienta para la toma de decisiones, el siguiente FODA, siguiendo los aspectos evaluados: en el ámbito programático, presupuestal, de indicadores y de los aspectos susceptibles de mejora.



Tabla 12. FODA. Ámbito programático.

<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <p><i>El Fondo se encuentra alineado a la Estrategia Nacional de Salud, a los Planes Nacional y Estatal, de Desarrollo, así como a los Programas Sectorial de Salud.</i></p> <p><i>El Fondo se encuentra vinculado a actividades institucionales realizadas en Dependencias e Instituciones diferentes al sector Salud, como son las de Educación, en los niveles básico y medio superior.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <p><i>El Fondo no cuenta con mecanismos de seguimiento y cumplimiento de las actividades Institucionales derivadas del FASSA, sin embargo en el orden Estatal se encuentran programadas en su mayoría en el POA del R59. ISESALUD, con seguimiento programático por parte de la SPF BC. La programación de las actividades en algunos casos no representa el objetivo del seguimiento de la actividad institucional, pues la unidad de medida o tipo de cálculo pierden coherencia.</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <p><i>El seguimiento a la Programación de las Actividades derivadas del Programa de Trabajo no es de acceso público, por lo que la falta de mecanismos de Transparencia y Difusión, limitan a la sociedad respecto a la información de la objetividad y del cumplimiento.</i></p> <p><i>Presentar mediciones de cumplimiento con porcentaje superiores al 100% refleja una amenaza respecto al cumplimiento real de las actividades, así como restarles calidad a las actividades de programación</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <p><i>La vinculación de las metas Estatales del ISESALUD al Programa de Trabajo Institucional Estatal, representan un mecanismo de seguimiento además de programático, en el sentido presupuestal.</i></p>

Tabla 13. FODA. Ámbito presupuestal.

<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <p><i>La Federación ministra el 100% de los recursos del Fondo a la Entidad, durante el ejercicio que corresponde</i></p> <p><i>La clasificación por capítulo de gasto y programa de atención queda definida por el Plan de Trabajo Anual del ISESALUD previo al inicio del ejercicio fiscal.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <p><i>Retraso en las ministraciones correspondientes a los primeros meses del ejercicio, básicamente el primer trimestre.</i></p> <p><i>El seguimiento presupuestal que hace la Federación corresponde a la Transferencia del FASSA a la Entidad y no de la calidad del gasto.</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <p><i>Los indicadores de eficiencia presupuestal en el orden Federal, solamente se enfocan a la transferencia de los recursos, por lo que los momentos contables solo reflejan el Ingreso Presupuestal y no el Ejercicio y sobre todo los resultados financieros. Lo cual se comprueba al revisar el detalle de gasto del ISESALUD, donde se incluyen requerimientos del gasto con Fuente de financiamiento del FASSA 2013, FASSA 2014, FASSA 2015 y FASSA 2016.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <p><i>Armonización de los Recursos ministrados y su ejercicio durante el ejercicio fiscal, o el compromiso y devengo de los recursos, cuando se trate de cuentas por pagar la proveeduría de bienes y servicios fuera del ejercicio fiscal.</i></p>

Tabla 14. FODA. Ámbito de indicadores.

<p><b>Fortalezas</b></p> <p>El FASSA a nivel federal cuenta con MIR de seguimiento, presupuestal básicamente. El ISESALUD incluye como indicadores de Salud en SEI las Actividades para la asignación presupuestal del Plan de Trabajo Anual del I202 FASSA Baja California.</p>	<p><b>Debilidades</b></p> <p>Los indicadores de eficiencia plasmados en el SEI no cuentan con una clasificación específica que permita relacionarlos de manera directa con el FASSA, salvo el de Seguimiento Financiero.</p>
<p><b>Amenazas</b></p> <p>Los indicadores del a MIR Federal, se enfocan en el Seguimiento Presupuestal. De los seis indicadores tres son indicadores de gestión y tres son estratégicos, dos de los indicadores son en el sentido administrativo poniendo énfasis en el seguimiento presupuestal; mientras que, de los cuatro indicadores restantes, dos se enfocan en la Salud Materna y Reproductiva, mientras que de los dos últimos, uno se enfoca en la cobertura que se brinda por cada médico y el otro en la estructura programática de las acciones en Salud. NO enfocándose en el impacto de las acciones de salud con FASSA.</p>	<p><b>Oportunidades</b></p> <p>Retomar el Programa anual de Trabajo como insumo para la construcción de indicadores de Impacto y eficiencia en la calidad de vida de la población bajacaliforniana</p>

Tabla 15. FODA. Ámbito de cobertura.

<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Contar con antecedentes históricos respecto a la demanda de los servicios de Salud, así como de las estadísticas Institucionales, para la definición y estimación concreta de las poblaciones “Objetivo” y “Potencial”.</p>	<p><b>Debilidades</b></p> <p>La delimitación de la cobertura atiende a la asignación presupuestal del FASSA anual en el PEF, por lo que ISESALUD, trata de involucrar al 100% sus metas sustantivas, comprometiendo el ejercicio d ellos recursos.</p> <p>Duplicidad en la estimación y presentación de resultados, al contabilizar los servicios como personas atendidas.</p>
<p><b>Amenazas</b></p> <p>Desconocimiento de la población potencial y limitación de la población atendida en virtud que en la Entidad se presenta el efecto migratorio incrementando la población flotante, que dadas las a características climáticas locales y los brotes incrementa la demanda en las épocas de verano e invierno principalmente en Mexicali y Tijuana.</p>	<p><b>Oportunidades</b></p> <p>Vincular estrategias con otras Instituciones y Dependencias, a fin de establecer parámetros de definición de la población potencial, población objetivo y población atendida.</p>

Tabla 15. FODA. Ámbito de atención de los aspectos susceptibles de mejora.

<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <p><i>La Estrategia BC Mejora, y el seguimiento de las Observaciones y Recomendaciones de las Evaluaciones aportan al fortalecimiento de las acciones en Salud.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <p><i>La Estrategia es un instrumento que comunica las Observaciones y recomendaciones sin embargo no tiene facultad sancionatoria, por lo que la atención a las mismas y su eficiencia corresponden al ISESALUD.</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <p><i>El cumplimiento y atención de las Observaciones y Recomendaciones no se pudo verificar de manera objetiva, al no identificar las evidencias precisas.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <p><i>Valoración de los aspectos susceptibles de mejora, a fin de lograr los objetivos deseados, vinculando estas a la Estrategia Nacional d Salud.</i></p>

## 2. Las recomendaciones

Haciendo alusión a los aspectos identificados mediante el análisis FODA, esta instancia evaluadora, emite las siguientes recomendaciones.

### 5.2.1. Ámbito programático (objetivos, metas, acciones y MIR).

Buscar con la DGED, los mecanismos de proyección de metas medibles y alcanzables para que sean incluidos como un elemento más, en el Plan de Trabajo Anual del I202 FASSA Baja California, a fin de tener un seguimiento eficiente no solo de los recursos sino de la eficiencia de los mismos para el cumplimiento de las metas parciales, eficiencia programática-presupuestal.

### 5.2.2. Ámbito presupuestal (recursos financieros).

Instrumentar mecanismos de seguimiento financiero con acceso público vinculados al Instituto de Servicios de Salud de Baja California y no solo a la Secretaría de Salud, en virtud que el seguimiento de eficiencia presupuestal se reduce al reporte de la recepción de las ministraciones del recurso FASSA.

Mejorar la disciplina de gasto por parte del ISESALUD a fin de reducir los subejercicios del FASSA, evidentemente hay retrasos en la ministración durante los primeros meses del ejercicio, sin embargo, se identificó la aplicación durante el 2018 de remanentes FASSA 2014, 2015 y 2016. A fin

de disminuir las necesidades presupuestales y de flujo de efectivo externadas constantemente por los Titulares del Sector Salud.

### 5.2.3. **Ámbito de indicadores (indicadores Estratégicos y de Gestión).**

Incluir en los indicadores del SEI, distintivos que permitan identificar plenamente aquellos indicadores de proyección al cumplimiento de los objetivos del FASSA, así como mejorar el desempeño en las acciones relacionadas con el fondo a fin de obtener no solo mejores evaluaciones sino, mejores resultados e impactos favorables en la población de la Entidad.

Retomar el Programa anual de Trabajo como insumo para la construcción de indicadores de Impacto y eficiencia en la calidad de vida de la población bajacaliforniana

### 5.2.4. **Ámbito de cobertura (relacionado con la población objetivo y/o atendida).**

Vincular estrategias con otras Instituciones y Dependencias, a fin de establecer parámetros de definición de la población potencial, población objetivo y población atendida.

Considerar además la proyección de la población flotante derivada del efecto migratorio.

Establecer filtros en el seguimiento a la cobertura evitando la medición y reporte del avance del indicador y de las metas de cobertura en función de los servicios de salud y no en el número de afiliados que reciben efectivamente atención, ya que un afiliado puede recibir diferentes servicios, pero cada servicio presenta su proyección de población atendida.

### 5.2.5. **Ámbito Institucional (normas, manuales, lineamientos, transparencia, entre otros).**

Es necesario que a nivel estatal se contemple un instrumento de ejecución de las actividades del Programa de Trabajo FASSA que incluya reglas de operación, metas y compromisos, así como de los objetivos que se busca alcanzar, ya que de acuerdo a la información obtenida el programa no establece por Entidad un plan de trabajo que lo incluya, ya que este se limita a la proyección de la necesidad presupuestal.

## 6. Fuentes de información

DGED. (junio de 2018). *Dirección General de Evaluación del Desempeño*. Obtenido de Resultados FASSA: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>

PND. (2013-2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2019*. Obtenido de Diario Oficial de la Federación (DOF): [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5299465](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5299465)

PROCESA. (12 de diciembre de 2013). *PROGRAMA Sectorial de Salud 2013 â 2018*. Obtenido de Programa Sectorial de Salud 2013 â 2018: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013)

SALUD. (2015). *Anuario de Morbilidad 1984 - 2018*. Obtenido de Veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad. Estados Unidos Mexicanos 2018. Población General: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2015/principales/estatal\\_grupo/bc.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2015/principales/estatal_grupo/bc.pdf)

SALUD. (2016). *Anuario de Morbilidad 1984 - 2018*. Obtenido de Veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad. Estados Unidos Mexicanos 2018. Población General: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2016/principales/estatal\\_grupo/bc.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2016/principales/estatal_grupo/bc.pdf)

SALUD. (2017). *Anuario de Morbilidad 1984 - 2018*. Obtenido de Veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad. Estados Unidos Mexicanos 2018. Población General: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2017/principales/estatal\\_grupo/bc.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2017/principales/estatal_grupo/bc.pdf)

SALUD. (2018). *Anuario de Morbilidad 1984 - 2018*. Obtenido de Veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad. Estados Unidos Mexicanos 2018. Población General: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad\\_grupo.html](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_grupo.html)

SALUD BC. (2018). *Informe sobre la situación económica, finanzas públicas y deuda pública*. Obtenido de Informe Financiero al 4to. Trimestre FASSA. 2018: <http://www.saludbc.gob.mx/cmsAdmin/transparencia/INFORMEFINANCIERO4TOTRIM2018FASSA.pdf>

Seguro Popular. (2018). *Sistema de Protección Social en Salud*. Obtenido de Datos abiertos: <https://datos.gob.mx/busca/organization/about/seguro-popular>

SEI. (2018). *Sistema Estatal de Indicadores*. Obtenido de Monitor de Seguimiento Ciudadano de Baja California © 2018: <http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/consultaciudadana/indicadores-lista.jsp?area=10&anterior=S>

SIP. (2019). *Sistema de Trámites Presupuestales*. Mexicali: SPF.

SPF. (2018). Sistema de Información Programático y presupuestal SIPPE. POA R22 y R59. Mexicali.

Transparencia Presupuestaria. (2018). *Secretaría de Hacienda y Crédito Público*. Obtenido de Observatorio del Gasto: [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)



7. Formato para difusión de los resultados (CONAC):

Anexo 1 del PAE 2019

<b>1. DESCRIPCIÓN de la evaluación</b>	
<b>1.1 Nombre de la evaluación:</b> Evaluación específica de desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018	
<b>1.2 Fecha de inicio de la evaluación</b> (10/05/2019)	
<b>1.3 Fecha de término de la evaluación</b> (30/07/2019)	
<b>1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:</b>	
<b>Nombre:</b> Artemisa Mejía Bojórquez/Subsecretaría de Planeación y Presupuesto.	<b>Unidad administrativa:</b> Secretaría de Planeación y Finanzas.
<b>1.5 Objetivo general de la evaluación:</b> Contar una valoración sintética del desempeño de los Programas Presupuestarios Estatales, así como de los recursos del Gasto Federalizado transferidos al Estado de Baja California, 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. Así como Verificar la información y emitir una opinión respecto al análisis, hallazgos, resultados y recomendaciones del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio 2018.	
<b>1.6 Objetivos específicos de la evaluación:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportar los resultados y productos de los programas presupuestarios estatales y del Gasto Federalizado del Ejercicio Fiscal 2018 y resultados parciales del 2º trimestre del Ejercicio Fiscal 2019, mediante un análisis de información normativa, institucional, programática, presupuestal y de indicadores.</li> <li>• Identificar la alineación de los objetivos del programa o recurso federal con la problemática que pretende resolver.</li> <li>• 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.</li> </ul>	



### 1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

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



Entre la información de gabinete necesaria, es importante considerar los siguientes documentos:

7. Marco de Actuación Vigente (Reglamentos, leyes, lineamientos, manuales, etc.).
8. Diagnósticos y estudios del problema que abordan los Programas Estatales o Recursos del Gasto Federalizado.
9. Matriz de Indicadores para Resultados.
10. Información Programática y Presupuestal específica de las unidades ejecutoras, contenidos en los Programas Operativos Anuales o sus avances.
11. Información de los Indicadores específicos.
12. Evaluaciones anteriores del programa.

#### Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios\_\_ Entrevistas \_X\_ Formatos \_X\_ Otros\_\_ Especifique:

#### Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Trabajo de gabinete, reuniones grupales con miembros de la Secretaría de Finanzas y entrevistas individuales con responsables.

## 2. Principales Hallazgos de la evaluación

### 2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- Programáticamente el Fondo cuenta con MIR Federal y en el orden Estatal el POA del ISESALUD se alinea al FASSA, sin embargo, no cuenta con una MIR específica del fondo.
- La programación de metas corresponde a la delimitación del ISESALUD de acuerdo al Plan Anual de Trabajo, sin embargo, este instrumento de programación Federal solo contiene información presupuestal.
- El indicador de seguimiento presupuestal del orden Federal solo corresponde al seguimiento de las ministraciones y que los recursos sean ministrados, sin embargo, el seguimiento y eficiencia presupuestal debe incluir la información financiera y presupuestal del FASSA aplicado a los programas de Salud en la Entidad.
- La cobertura no corresponde a un análisis sintético, ni al seguimiento de beneficiarios, la estimación se hace de acuerdo a los servicios proporcionados en Salud, número de consultas, pacientes hipertensos, mastografías etc., sin considerar que un mismo afiliado haya recibido dos o más servicios dientes en el mismo ejercicio.

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

**2.2.1 Fortalezas:**

- El Fondo se encuentra alineado a la Estrategia Nacional de Salud, a los Planes Nacional y Estatal, de Desarrollo, así como a los Programas Sectorial de Salud
- El Fondo se encuentra vinculado a actividades institucionales realizadas en Dependencias e Instituciones diferentes al sector Salud, como son las de Educación, en los niveles básico y medio superior.
- La clasificación por capítulo de gasto y programa de atención queda definida por el Plan de Trabajo Anual del ISESALUD previo al inicio del ejercicio fiscal.
- El FASSA en el orden Federal cuenta con MIR de seguimiento, presupuestal básicamente.
- El ISESALUD incluye como indicadores de Salud en SEI las Actividades para la asignación presupuestal del Plan de Trabajo Anual del I202 FASSA Baja California.
- El FASSA cuenta con antecedentes históricos respecto a la demanda de los servicios de Salud, existe información de acceso a estadísticas Institucionales, para la definición y estimación concreta de las poblaciones “Objetivo” y “Potencial”.
- La Estrategia BC Mejora, así como el seguimiento de las Observaciones y Recomendaciones de las Evaluaciones aportan al fortalecimiento de las acciones en Salud.

**2.2.2 Oportunidades:**

- La vinculación de las metas Estatales del ISESALUD al Programa de Trabajo Institucional Estatal, representan un mecanismo de seguimiento además de programático, en el sentido presupuestal.
- Armonización de los Recursos ministrados y su ejercicio durante el ejercicio fiscal, o el compromiso y devengo de los recursos, cuando se trate de cuentas por pagar la proveeduría de bienes y servicios fuera del ejercicio fiscal.
- Retomar el Programa anual de Trabajo como insumo para la construcción de indicadores de Impacto y eficiencia en la calidad de vida de la población bajacaliforniana.
- Vincular estrategias con otras Instituciones y Dependencias, a fin de establecer parámetros de definición de la población potencial, población objetivo y población atendida.
- Valoración de los aspectos susceptibles de mejora, a fin de lograr los objetivos deseados, vinculando estas a la Estrategia Nacional de Salud.

### 2.2.3 Debilidades:

- El Fondo no cuenta con mecanismos de seguimiento y cumplimiento de las actividades Institucionales derivadas del FASSA, sin embargo en el orden Estatal se encuentran programadas en su mayoría en el POA del R59. ISESALUD, con seguimiento programático por parte de la SPF BC.
- La programación de las actividades en algunos casos no representa el objetivo del seguimiento de la actividad institucional, pues la unidad de medida o tipo de cálculo pierden coherencia. Retraso en las ministraciones correspondientes a los primeros meses del ejercicio, básicamente el primer trimestre.
- El seguimiento presupuestal que hace la Federación corresponde a la Transferencia del FASSA a la Entidad y no de la calidad del gasto. Los indicadores de eficiencia plasmados en el SEI no cuentan con una clasificación específica que permita relacionarlos de manera directa con el FASSA, salvo el de Seguimiento Financiero.
- La delimitación de la cobertura atiende a la asignación presupuestal del FASSA anual en el PEF, por lo que ISESALUD, trata de involucrar al 100% sus metas sustantivas, comprometiendo el ejercicio de ellos recursos.
- Duplicidad en la estimación y presentación de resultados, al contabilizar los servicios como personas atendidas.
- La Estrategia es un instrumento que comunica las Observaciones y recomendaciones sin embargo no tiene facultad sancionatoria, por lo que la atención a las mismas y su eficiencia corresponde al ISESALUD.

### 2.2.4 Amenazas:

- El seguimiento a la Programación de las Actividades derivadas del Programa de Trabajo no es de acceso público, por lo que la falta de mecanismos de Transparencia y Difusión limitan a la sociedad respecto a la información de la objetividad y del cumplimiento.
- Presentar mediciones de cumplimiento con porcentaje superiores al 100% refleja una amenaza respecto al cumplimiento real de las actividades, así como restarles calidad a las actividades de programación.
- Los indicadores de eficiencia presupuestal en el orden Federal, solamente se enfocan a la transferencia de los recursos, por lo que los momentos contables solo reflejan el Ingreso Presupuestal y no el Ejercicio y sobre todo los resultados financieros. Lo cual se comprueba al revisar el detalle de gasto del ISESALUD, donde se incluyen requerimientos del gasto con Fuente de financiamiento del FASSA 2013, FASSA 2014, FASSA 2015 y FASSA 2016. Los indicadores de la MIR Federal se enfocan en el Seguimiento Presupuestal.
- De los seis indicadores tres son indicadores de gestión y tres son estratégicos, dos de los indicadores son en el sentido administrativo poniendo énfasis en el seguimiento presupuestal; mientras que, de los cuatro indicadores restantes, dos se enfocan en la Salud Materna y Reproductiva, mientras que de los dos últimos, uno se enfoca en la cobertura que se brinda por cada médico y el otro en la estructura programática de las acciones en Salud. NO enfocándose en el impacto de las acciones de salud con FASSA.

- Desconocimiento de la población potencial y limitación de la población atendida en virtud que en la Entidad se presenta el efecto migratorio incrementando la población flotante, que dadas las características climáticas locales y los brotes incrementa la demanda en las épocas de verano e invierno principalmente en Mexicali y Tijuana. El cumplimiento y atención de las Observaciones y Recomendaciones no se pudo verificar de manera objetiva, al no identificar las evidencias precisas

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

#### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Evidentemente en Baja California se experimenta un buen desempeño, no obstante, los objetivos presentan importantes áreas con oportunidades de mejora, cuya atención permitirá robustecer su operación.

La población beneficiaria del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, evidentemente ha mejorado su calidad de vida, lo cual se presenta en los apartados de resultados en la población objetivo y la población atendida, adicionalmente, el índice de morbilidad en la Entidad de acuerdo con información del departamento de epidemiología la Secretaría de Salud (SALUD, Anuario de Morbilidad 1984 - 2018, 2018) presenta una disminución del 8.9%, respecto a 2017, en las veinte principales causas de enfermedad en Baja California, por grupos de edad.

Las metas del FASSA, corresponden a la programación de Resultados 2018, establecidos por el ISESALUD, mismos a los que se alinean de manera sistemática, en tanto a la identificación y priorización de las necesidades derivadas de la prestación de servicios, a los cuales contribuyen los recursos del Fondo; en el Estado de Baja California, estas necesidades son congruentes con los objetivos del Fondo se encuentran explícitamente en el POA del Ramo 59 ISESALUD, de acuerdo con la normatividad y atribuciones estatales.

La integración de calendarización programática presupuestal del FASSA se realiza conforme a la normatividad establecida y bajo los lineamientos del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), en función de criterios y lineamientos determinados tanto a nivel federal como estatal.

Así mismo, cuenta con procesos para la recepción, transferencia, asignación, distribución, control y seguimiento de los recursos a través de mecanismos institucionales en coordinación con la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California para la sistematización de la información y para la transparencia y rendición de cuentas.

Sin embargo, en el orden Federal no existe un mecanismo de seguimiento del cumplimiento de las Actividades Institucionales a nivel Estatal, del Programa Anual de Trabajo I202 Baja California, sin embargo estas se alinean de manera directa con las metas y acciones del Programa Operativo Anual del ISESALUD, cuya distinción se hace mediante los requerimientos asignados a la Fuente de Financiamiento FASSA 2018, pero algunos de ellos no están documentados y se encuentran en diferentes documentos de reporte institucional.

### 3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

#### Ámbito programático

1. Buscar con la DGED, los mecanismos de proyección de metas medibles y alcanzables para que sean incluidos como un elemento más en el Plan de Trabajo Anual del I202 FASSA Baja California, a fin de tener un seguimiento eficiente no solo de los recursos sino de la eficiencia de los mismos para el cumplimiento de las metas parciales, eficiencia programática-presupuestal.

#### Ámbito presupuestal

1. Instrumentar mecanismos de seguimiento financiero con acceso público vinculados al Instituto de Servicios de Salud de Baja California y no solo a la Secretaría de Salud, en virtud que el seguimiento de eficiencia presupuestal se reduce al reporte de la recepción de las ministraciones del recurso FASSA.
2. Mejorar la disciplina de gasto por parte del ISESALUD a fin de reducir los subejercicios del FASSA, evidentemente hay retrasos en la ministración durante los primeros meses del ejercicio, sin embargo, se identificó la aplicación durante el 2018 de remanentes FASSA 2014, 2015 y 2016. A fin de disminuir las necesidades presupuestales y de flujo de efectivo externadas constantemente por los Titulares del Sector Salud.

#### Ámbito de indicadores

1. Incluir en los indicadores del SEI, distintivos que permitan identificar plenamente aquellos indicadores de proyección al cumplimiento de los objetivos del FASSA, así como mejorar el desempeño en las acciones relacionadas con el fondo a fin de obtener no solo mejores evaluaciones sino, mejores resultados e impactos favorables en la población de la Entidad.
2. Retomar el Programa anual de Trabajo como insumo para la construcción de indicadores de Impacto y eficiencia en la calidad de vida de la población bajacaliforniana

#### Ámbito de cobertura

1. Vincular estrategias con otras Instituciones y Dependencias, a fin de establecer parámetros de definición de la población potencial, población objetivo y población atendida.
2. Considerar además la proyección de la población migrante derivada del efecto migratorio.
3. Establecer filtros en el seguimiento a la cobertura evitando la medición y reporte del avance del indicador y de las metas de cobertura en función de los servicios de salud y no en el número de afiliados que reciben efectivamente atención, ya que un afiliado puede recibir diferentes servicios, pero cada servicio presenta su proyección de población atendida.

#### Ámbito Institucional

1. Es necesario que a nivel estatal se contemple un instrumento de ejecución de las actividades del Programa de Trabajo FASSA que incluya reglas de operación, metas y compromisos, así como de los objetivos que se busca alcanzar, ya que de acuerdo a la información obtenida el programa no establece por Entidad un plan de trabajo que lo incluya, ya que este se limita a la proyección de la necesidad presupuestal.



**4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA**

Nombre del coordinador de la evaluación: Lic. Manuel Ignacio Ruiz Carrete
Cargo: Director Jurídico
Institución a la que pertenece: Universidad de Tijuana CUT
Principales colaboradores: Mtra. Yeni Guadalupe Marmolejo Mariscal
Correo electrónico del coordinador de la evaluación: yenimarmolejo@hotmail.com
Teléfono (con clave lada):664-331-20-70

**5. Identificación del (los) programa(s)**

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
5.2 Siglas: FASSA	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Secretaria de Salud de Baja California e Instituto de Servicios de Salud Baja California	
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 ___ Local ___	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): ISESALUD	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Caleb Cienfuegos	Unidad administrativa: ISESALUD



6. Datos de Contratación de la Evaluación	
6.1 Tipo de contratación:	Adjudicación directa a tres cotizaciones
6.1.1 Adjudicación Directa	<input checked="" type="checkbox"/>
6.1.2 Invitación a tres	<input type="checkbox"/>
6.1.3 Licitación Pública Nacional	<input type="checkbox"/>
6.1.4 Licitación Pública Internacional	<input type="checkbox"/>
6.1.5 Otro: (Señalar)	<input type="checkbox"/>
12.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:	Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado.
12.3 Costo total de la evaluación:	\$5,300,000.00 como parte de un paquete de evaluaciones, la institución no traslada el IVA.
12.4 Fuente de financiamiento:	Recurso fiscal <input checked="" type="checkbox"/> Recurso propio <input type="checkbox"/> Créditos <input type="checkbox"/> Especificar _____

7. Difusión de la evaluación	
1.1. Difusión en internet de la evaluación:	
Página	web
Monitor	de
Seguimiento	Ciudadano
<a href="http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html">http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html</a>	
1.2. Difusión en internet del formato:	
Página	web
Monitor	de
Seguimiento	Ciudadano
<a href="http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html">http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html</a>	