

Programa Anual de Evaluación 2023

DMS

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD

50. SALUD PÚBLICA

INFORME FINAL

► Evaluación
Específica de Desempeño

Índice

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 3 |
| Características generales del programa | 4 |
| Resultados y productos | 9 |
| Cobertura | 20 |
| Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) | 22 |
| Análisis FODA | 23 |
| Conclusiones | 25 |
| Bibliografía | 28 |
| Anexos | 30 |
| 1er informe | 45 |

Introducción

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y las entidades federativas, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo precedente. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 26, Apartado C, 74 fracción VI y 79 de esta Constitución.

La publicación en el Diario Oficial de la Federación del 10 de febrero de 2014 del Decreto por el que se reforman, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia política-electoral, en el que se adiciona el apartado C del artículo 26 constitucional mediante el cual se creó el CONEVAL como un órgano constitucional autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios.

El Plan Institucional del CONEVAL 2018-2026 estableció como objetivo normar y coordinar la evaluación de las políticas y los programas de desarrollo social, y establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza a fin de generar información objetiva sobre la situación de la política social que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.

Por ello, en cumplimiento a las reformas de las Leyes Federales, Estatales y ordenamientos locales de los últimos años, en las que se requiere la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). La Tesorería Municipal del H. XXIV Ayuntamiento de Tijuana, Baja California estableció el Programa Anual de Evaluaciones 2023 (PAE 2023) aplicable a los programas ejecutados durante el ejercicio fiscal 2022.

De acuerdo con el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño vigente a la fecha, se muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión, así como una síntesis realizada mediante trabajo de gabinete, con base en la información proporcionada por las unidades responsables respecto el ejercicio fiscal 2022 que permita contribuir en la toma de decisiones.

Características Generales del Programa

1. Identificación del programa.

Programa 50 Salud Pública, de la Secretaría de Bienestar.

2. Problema o necesidad que pretende atender.

La Unidad Receptora (UR) define la siguiente problemática dentro de la planeación del ejercicio 2022 como la "Carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana".

3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula.

El Programa Operativo Anual del Pp establece como su Fin "Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables", el cual vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

| Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Eje | Objetivo | Estrategia |
| 2 Bienestar | <p>2.4</p> <p>Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p> | <p>2.4.5</p> <p>Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud.</p> |

4. Descripción de los objetivos del programa, así como los bienes y/o servicios que ofrece.

El Objetivo principal del programa Salud Pública es mejorar la calidad de vida de la población de Tijuana y de zonas marginadas.

El programa cuenta con los siguientes objetivos específicos:

1. Recurso humano y material, equipo necesario para la adecuada atención médica para el trabajador.
2. Evaluaciones de salud a población para evitar enfermedades de transmisión y campañas médicas mediante jornadas.
3. Contar con una mejor unidad de consulta médica veterinaria y buen control de animales en situación de calle.

Lo anterior se pretende lograr por medio de las siguientes actividades:

- Atención en consulta de primer y segundo nivel a pacientes del padrón de beneficiarios.

- Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos.
- Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos.
- Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial.
- Acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de población abierta.
- Elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad.
- Aprehensión y adopción de animales realizadas.
- Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales.
- Sacrificio de animales de compañía en etapa terminal.
- Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

El programa Salud Pública de la Secretaría de Bienestar, identifica a su Población Objetivo en tres tipos: los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes; los pacientes del trabajo sexo comercial y la población vulnerable de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales.

Asimismo, el diagnóstico que soporta el programa cuantifica a la población que no cuenta con afiliación a servicios de salud en 353,923 personas, misma que puede considerarse como su Población Potencial.

Finalmente, el Programa Operativo Anual 2022 cuantifica a su Población Objetivo en 28,468 personas, misma que cuantifica en dos tipos: empleados del Ayuntamiento y población en general.

| EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO | | |
|----------------------------------|------------|------------|
| DESAGREGACIÓN POR GÉNERO: | MUJERES | HOMBRES |
| | 4,294 | 4,174 |
| DESAGREGACIÓN POR GRUPO DE EDAD: | 0-14 AÑOS | 15-44 AÑOS |
| | 1,791 | 4,338 |
| | 45-64 AÑOS | 65 O MÁS |
| | 1,757 | 582 |

| POBLACIÓN EN GENERAL | | |
|----------------------------------|------------|------------|
| TOTAL: | 20,000 | |
| DESAGREGACIÓN POR GRUPO DE EDAD: | 0-14 AÑOS | 15-44 AÑOS |
| | 5,000 | 4,000 |
| | 45-64 AÑOS | 65 O MÁS |
| | 5,000 | 6,000 |

6. Cobertura y mecanismos de focalización.

El Programa Operativo Anual describe la Población Objetivo a atender, también indica las metas a corto plazo, en un año calendario, que se miden trimestralmente. Sin embargo, no cuentan con una estrategia de cobertura a mediano y largo plazo ya que carecen de un diseño y un diagnóstico que sea su parámetro para efectuar

tales tareas. Las actividades que realiza el programa se llevan a cabo de acuerdo a la demanda de los servicios de salud que ofrece.

7. Presupuesto aprobado 2022.

| Fuente de Financiamiento | Presupuesto Autorizado | Presupuesto Modificado | Presupuesto Ejercido |
|---------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| Gasto corriente | \$83,102,053.01 | \$107,633,482.48 | \$96,788,013.76 |
| Participaciones federales | \$29,122,788.50 | \$24,591,629.94 | \$26,104,315.91 |
| Total | \$ 112,224,841.51 | \$ 132,225,112.42 | \$ 122,892,329.67 |

8. Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta (2022) | Valor alcanzado (2022) | Avance (%) |
|-------------------|--|------------------------|-------------|------------------------|------------|
| Fin | Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables | Anual | 95 | 95 | 100% |
| Propósito | Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del sistema de salud municipal | Semestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 1 | Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.1 | Pacientes del padrón de beneficiarios son atendidos en consulta de primer y segundo nivel | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.2 | Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.3 | Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 2 | Entregados los servicios médicos suficiente a la población sin acceso a servicios de salud | Trimestral | 80 | 80 | 100% |
| Actividad 2.1 | Realización de exámenes clínicos y su valoración a | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

| | | | | | |
|---------------|--|------------|-----|-----|------|
| | pacientes del trabajo sexo comercial | | | | |
| Actividad 2.2 | Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 2.3 | Entregados la elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 3 | Realizado el control sanitario de los animales y el servicio veterinario problemas de salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.1 | Aprehensión y adopción de animales realizadas | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.2 | Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.3 | Sacrificio animales de compañía en etapa terminal | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.4 | Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

9. Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad.

La Dirección Municipal de Salud diseñó de manera adecuada su programa Salud Pública tomando como base la identificación del árbol de problemas, esto a través de la Metodología del Marco Lógico, en el que determinan su Fin, Propósito, sus 3 Componentes y 10 actividades, lo cual les permite atender la problemática identificada, sin embargo, es necesario asegurar la congruencia entre los nombres de los indicadores y sus métodos de cálculo, así como construir los indicadores conforme al Manual para el diseño y la construcción de indicadores de CONEVAL, asegurándose de cumplir con las características CREMA.

10. Tipo de apoyo que entrega el Pp.

El programa no entrega ningún tipo de apoyo económico, sino servicios médicos a los beneficiarios del programa y público en general.

El Programa Operativo Anual 2022 identifica 10 actividades:

1. Consultas de primer y segundo nivel a pacientes del padrón de beneficiarios.
2. Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos.
3. Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos.

4. Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial.
5. Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta.
6. Control sanitario de los animales y servicio veterinario.
7. Aprehensión y adopción de animales.
8. Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales.
9. Sacrificio de animales de compañía en etapa terminal.
10. Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana.

Asimismo, en la página de Trámites del portal oficial de la Secretaría de Bienestar (<https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/sedebi/tramites.aspx>), se identifican los siguientes servicios que otorga:

- Credencial de trabajo Sexo Comercial. Recolectando todos los requisitos, la paciente pasa a toma de cultivo y prueba de sangre, proceso que concluye en el área de Psicología. Al finalizar, realiza pago del trámite y después de 7 días se entregan resultados de cultivo, laboratorio y tarjeta.
- Adopción de mascotas. Trámite de adopción de mascotas (perros y gatos) que se encuentran en las instalaciones de control animal, las mascotas ya se encuentran esterilizadas, vacunadas contra la rabia y desparasitadas. Servicio sin costo de desparasitación general, vacuna antirrábica y esterilización de perros y gatos.
- Vacunación antirrábica. Prevención de rabia en mascotas (perros y gatos), es necesario acudir con su mascota a las instalaciones de control animal municipal para su aplicación.
- Desparasitación general. Vacuna para la prevención de enfermedades (pulgas, sarna, garrapatas y parásitos internos) en mascotas. La cual es necesaria sea aplicada en perros y gatos anualmente, acudiendo a las instalaciones de control animal municipal para su aplicación.

Resultados y Productos

El programa 50 Salud Pública tiene como principal objetivo “contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables”, dado que en el documento Árbol de problemas 2022 identifican el problema que buscan resolver como la “carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana”.

Lo anterior se atiende diversas actividades como la atención en consulta de primer y segundo nivel a pacientes del padrón de beneficiarios que lo integran los trabajadores del Ayuntamiento y sus beneficiarios, así como su asignación a estudios clínicos y autorizaciones de hospitalizaciones; realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial; acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de población abierta; elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad; aprehensión y adopción de animales, así como esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales, sacrificio de animales de compañía en etapa terminal y consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana.

De acuerdo con el Reglamento interno de la Secretaría de Bienestar Municipal de Tijuana, Baja California, el programa tiene como función principal la coordinación de una subdirección médica con 6 departamentos y una coordinación administrativa, además de otorgar atención médica a los funcionarios municipales y a sus familiares que dependan económicamente de estos, así como al Presidente Municipal, Síndico Procurador, Regidores y a los familiares que dependan económicamente de estos.

➤ Indicadores de resultados e indicadores de servicios y gestión:

La Matriz de Indicadores para Resultados 2022 del Programa 50 Salud Pública cuenta con un indicador de nivel Fin “Porcentaje en los servicios médicos otorgados”, un indicador de nivel Propósito “Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno”, 3 indicadores de nivel Componente y 10 indicadores de nivel Actividad.

El indicador de nivel Fin “Porcentaje en los servicios médicos otorgados” mide, de acuerdo a su definición, el porcentaje de bienestar otorgado de calidad de vida en pacientes atendido, lo cual no corresponde con su método de cálculo, ni mide la contribución del programa en el logro de su objetivo “Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables”.

| | | | |
|---|---|-------------------------|--------------------------|
| Nivel | Fin | | |
| Nombre | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | | |
| Definición | Mide el porcentaje de bienestar otorgado de calidad de vida en pacientes atendidos. | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | |
| Método de Cálculo | $\frac{(x+x1/2)/(x2)/2}{2} * 100$ x: P1C1A1 x1: P1C2A2 x2: P1C1 | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Anual | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | |
| Meta del Indicador 2022 | Valor del Indicador 2022 | Meta del Indicador 2021 | Valor del Indicador 2021 |
| 95% | 95% | 95% | 95% |
| Meta del Indicador 2020 | Valor del Indicador 2020 | Meta del Indicador 2019 | Valor del Indicador 2019 |
| 95% | 95% | 95% | 95% |

El indicador de nivel Propósito "Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno" mide, de acuerdo a la MIR, el porcentaje de la población que recibe orientación y prevención médica que no cuenta con servicios de salud que mejora su calidad de vida, sin embargo, el método de cálculo resulta inconsistente dado que es el resultado de calcular el porcentaje promedio de las acciones preventivas y de orientación a la población abierta y las acciones de elaboración de notas y certificados a personas conduciendo en estado de ebriedad.

| | | | |
|---|---|-------------------------|--------------------------|
| Nivel | Propósito | | |
| Nombre | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | | |
| Definición | Mide el porcentaje de la población que recibe orientación y prevención médica que no cuenta con servicios de salud que mejora su calidad de vida. | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/2) * 100$ x: P1C2A2 y: P1C2A3 | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Semestral | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | |
| Meta del Indicador 2022 | Valor del Indicador 2022 | Meta del Indicador 2021 | Valor del Indicador 2021 |
| 50% | 50% | 50% | 50% |
| Meta del Indicador 2020 | Valor del Indicador 2020 | Meta del Indicador 2019 | Valor del Indicador 2019 |
| 50% | 50% | 50% | 50% |

El indicador de nivel Componente P1C1 "Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS" mide, de acuerdo a su definición, los servicios de salud que se brindan a los trabajadores y sus beneficiarios del Ayuntamiento. Su método de cálculo consiste en dividir el número de pacientes atendidos entre el número de pacientes que solicitan atención.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a los servicios de salud que se brindan a los trabajadores y sus beneficiarios del Ayuntamiento. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Pacientes atendidos y: Total de pacientes solicitudes | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 20% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

El indicador de nivel Actividad P1C1A1 "Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo" mide, de acuerdo a su definición, las autorizaciones de las determinaciones de pacientes a primer y segundo nivel. Sin embargo, el nombre del indicador no es congruente con su método de cálculo, que consiste en dividir el número de determinaciones realizadas entre el número de determinaciones programadas, lo que resulta en el porcentaje de gestión de autorizaciones de atención médica de primer y segundo nivel.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C1A1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a la autorización de las determinaciones de pacientes a primer y segundo nivel. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Determinaciones realizadas y: Determinaciones programadas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en atenciones a pacientes primer y segundo nivel | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | |
|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |

El indicador de nivel Actividad P1C1A2 “Porcentaje de pacientes a estudios supervisados” mide, de acuerdo a su definición, los pacientes que ameriten realización de estudios clínicos, sin embargo, su método de cálculo resulta inconsistente dado que es el resultado de dividir el número de pacientes asignados a estudios entre el número de pacientes atendidos, lo que da como resultado un valor igual o mayor a 100%.

| Nivel | ACTIVIDAD (P1C1A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nombre | Porcentaje de pacientes a estudios supervisados | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a los pacientes que ameriten realización de estudios clínicos. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Pacientes asignados a estudios y: Pacientes atendidos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en estudios clínicos de pacientes | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

El indicador de nivel Componente P1C2 “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública” mide, de acuerdo a su definición, el porcentaje de población abierta que recibe los servicios médicos solicitados, sin embargo, su método de cálculo resulta inconsistente dado que es el resultado de dividir el número de servicios médicos solicitados entre el número de servicios médicos atendidos, lo que da como resultado un valor igual o mayor a 100%.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Representa el porcentaje de población abierta que recibe los servicios médicos solicitados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Servicios médicos solicitados y: Servicios médicos atendidos | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| Unidad de Medida | | | | Porcentaje de logro en los servicios médicos otorgados | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | | | | Trimestral | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | | | | 2021 | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | |
| 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | |
| 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 15% | 15% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% |

El indicador de nivel Actividad P1C2A1 "Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo" mide, de acuerdo a su definición, la realización de exámenes para determinar estados de salud de los trabajadores del sexo comercial. Su método de cálculo no es consistente con el nombre del indicador ya que es el resultado de dividir el número de exámenes clínicos realizados entre el número de exámenes clínicos solicitados, lo que corresponde a su unidad de medida.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| Nivel | | | | ACTIVIDAD (P1C2A1) | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | | | | | | | | | | | |
| Definición | | | | Refiere a la realización de exámenes para determinar estados de salud de los trabajadores del sexo comercial. | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | | | | Ascendente | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | | | | $(x/y) * 100$ x: Exámenes clínicos realizados y: Exámenes clínicos solicitados | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | | | | Porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | | | | Trimestral | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | | | | 2021 | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 0% | 0% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |

El indicador de nivel Actividad P1C2A2 "Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientaciones de salud" mide, de acuerdo a su definición, el servicio de salud que se brinda a la población abierta, el cual se estima se atiendan al total que lo requiera, sin embargo, su método de cálculo resulta inconsistente dado que es el

resultado de dividir el número de acciones de salud solicitadas entre el número de acciones de salud atendidas, lo que da como resultado un valor igual o mayor a 100%.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C2A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientaciones de salud | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere al servicio de salud que se brinda a la población abierta, el cual se estima se atiendan al total que lo requiera. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Acciones salud solicitadas y: Acciones salud atendidas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

El indicador de nivel Componente P1C3 "Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos)" mide, de acuerdo a su definición, el porcentaje de prevención de enfermedades mediante la atención de denuncias ciudadanas y consulta veterinaria. Su método de cálculo consiste en dividir el número de animales controlados entre el número de denuncias ciudadanas.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C3) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Representa el porcentaje de prevención de enfermedades mediante la atención de denuncias ciudadanas y consulta veterinaria. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Animales controlados y: Denuncias ciudadanas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el control de animales callejeros | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | |
|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |

El indicador de nivel Actividad P1C3A1 "Porcentaje de capturas y adopciones" mide, de acuerdo a su definición, el porcentaje de animales capturados y adoptados, en referencia a los programados. Su método de cálculo consiste en dividir la suma de las capturas realizadas más las adopciones realizadas entre la suma de las capturas programadas más las adopciones solicitadas.

| Nivel | ACTIVIDAD (P1C3A1) | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nombre | Porcentaje de capturas y adopciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere al porcentaje de animales capturados y adoptados, en referencia a los programados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/y+y1)*100$ x: Capturas realizadas x1: Adopciones y: Capturas programadas y1: Adopciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en las captura y adopción | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

Finalmente, el indicador de nivel Actividad P1C3A2 "Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas" mide, de acuerdo a su definición, el número de animales esterilizados y vacunados en comparativa con los programados. Su método de cálculo consiste en dividir la suma de las esterilizaciones realizadas más las vacunaciones realizadas entre la suma de las esterilizaciones programadas más las vacunaciones programadas.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C3A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Mide el número de animales esterilizados y vacunados en comparativa con los programados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/y+y1)*100$ x: Esterilizaciones realizadas x1: Vacunaciones realizadas | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| y: Esterilizaciones programadas y1: Vacunaciones programadas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | | | | Porcentaje de logro en esterilización y vacunación | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | | | | Trimestral | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | | | | 2021 | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% |

➤ **Avance de indicadores y análisis de metas:**

El Fin del programa es contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables, se mide con el indicador de “Porcentaje en los servicios médicos otorgados”, el cual para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022 se fijó una meta anual de 95% logrando alcanzarla satisfactoriamente. Aunque no queda claro el diseño del método de cálculo del indicador, se puede determinar que la meta considera el porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo, el porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud y el porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes. Asimismo, no se mide la contribución para el bienestar otorgado de calidad de vida en los pacientes atendidos como indica la unidad de medida del indicador. Dado que se han tenido resultados favorables en los cuatro ejercicios fiscales y al tratarse de un indicador de gestión, se puede concluir que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de indicador no es retador.

El Propósito del programa es los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal., se mide con el indicador de “Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno”, para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, sus metas se fijaron en dos semestres de 50% cada uno, logrando su cumplimiento satisfactoriamente. Con la meta de este indicador se puede determinar que se mide el porcentaje promedio de la suma del porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud más el porcentaje de logro en elaboración de notas y certificados médicos, sin embargo, no incluye el porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones a trabajadores sexo comerciales. Dado que se han tenido resultados favorables en los cuatro ejercicios fiscales y al tratarse de un indicador de gestión, se puede concluir que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de indicador no es retador.

El Componente P1C1 “Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados” se mide con el indicador de “Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos

suficientes=TSMS”, para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, se estableció una meta de cortes trimestrales de 25% en cada uno de los cuatro trimestres del año, logrando alcanzar la meta en todos ellos, excepto en el año 2020, en el que se obtuvo un cumplimiento anual acumulado de 95%, dado que el departamento registró una cantidad menor de actividades derivado de la contingencia provocada por el virus COVID-19. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa otorga servicios médicos a los trabajadores del Ayuntamiento, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

La Actividad P1C1A1 “Pacientes del padrón de beneficiarios son atendidos en consulta de primer y segundo nivel”, se mide con el indicador de “Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo”. En los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, las metas se programaron con cortes trimestrales de 25% en cada uno de ellos, alcanzando las metas en todos los trimestres. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa otorga consultas de primer y segundo nivel a sus beneficiarios, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

La Actividad P1C1A2 “Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos”, se mide con el indicador de “Porcentaje de pacientes a estudios supervisados”. En los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, la meta se programó con cortes trimestrales de 25% en cada uno de ellos, alcanzando las metas en todos los trimestres. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa asigna y/o autoriza estudios clínicos a pacientes registrados que los requieren, sin embargo, el método de cálculo no es congruente con lo que el indicador pretende medir, ya que es el resultado de dividir el número de pacientes asignados a estudios clínicos entre el número de pacientes atendidos, lo que será igual o mayor a 100%. Derivado de lo anterior, se determina que la meta es laxa.

El Componente P1C2 “Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud” se mide con el indicador de “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública”, para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, se estableció una meta de cortes trimestrales de 20% en cada uno de los cuatro trimestres del año, logrando alcanzar la meta en todos ellos. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa otorga servicios médicos a la población que no cuenta con acceso a servicios de salud, sin embargo, el método de cálculo no es congruente con lo que el indicador pretende medir, ya que es el resultado de dividir el número de servicios médicos solicitados entre el número de servicios médicos atendidos, lo que será igual o mayor a 100%. Derivado de lo anterior, se determina que la meta es laxa.

La Actividad P1C2A1 “Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial”, se mide con el indicador de “Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo”. En los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, las metas se programaron con cortes trimestrales de 25% en cada uno de ellos, alcanzando las metas satisfactoriamente en todos los trimestres, excepto en el año 2020, en el que obtuvo un resultado acumulado anual de 50%, dado que el departamento cerró desde marzo hasta septiembre debido a la contingencia sanitaria provocada por el virus COVID-19. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa

realiza exámenes clínicos a pacientes del trabajo sexo comercial, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

La Actividad P1C2A2 "Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta" se mide con el indicador de "Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud", para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, se estableció una meta de cortes trimestrales de 25% en cada uno de los cuatro trimestres del año, logrando alcanzar la meta en todos ellos. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa otorga servicios médicos a la población abierta que no cuenta con acceso a servicios de salud, sin embargo, el método de cálculo no es congruente con lo que el indicador pretende medir, ya que es el resultado de dividir el número de acciones de salud solicitadas entre el número de acciones de salud atendidas, lo que será igual o mayor a 100%. Derivado de lo anterior, se determina que la meta es laxa.

El Componente P1C3 "Realizado el control sanitario de los animales y el servicio veterinario problemas de salud." se mide con el indicador de "Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos)", para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, se estableció una meta de cortes trimestrales de 25% en cada uno de los cuatro trimestres del año, logrando alcanzar la meta en todos ellos. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa realiza actividades de control sanitario de animales domésticos por medio de servicios veterinarios, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

La Actividad P1C3A1 "Aprehensión y adopción de animales realizadas.", se mide con el indicador de "Porcentaje de capturas y adopciones". En los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, las metas se programaron con cortes trimestrales de 25% en cada uno de ellos, alcanzando las metas satisfactoriamente en todos los trimestres. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa realiza capturas de animales para ofrecerse posteriormente en adopción, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

Finalmente, la Actividad P1C3A2 "Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales", se mide con el indicador de "Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas". En los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022, las metas se programaron con cortes trimestrales de 25% en cada uno de ellos, alcanzando las metas satisfactoriamente en todos los trimestres. Con la meta de este indicador se puede determinar que el programa ofrece servicios de esterilización y vacunación de animales domésticos, asimismo, al tratarse de un indicador de gestión se concluye que la meta establecida es laxa, ya que el tipo de método de cálculo no es retador.

➤ **Resultados (cumplimiento de sus objetivos):**

El programa 50 Salud Pública establece como su Fin el "Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables" y como su Propósito "Los grupos y sectores de la población reciben los

servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal”, sin embargo, no se ha sometido a una evaluación externa de impacto, la evaluación más reciente es la de Consistencia y resultados en el año 2018. Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), las evaluaciones de impacto permiten medir, mediante el uso de metodologías rigurosas, los efectos que un programa puede tener sobre su población beneficiaria y conocer si dichos efectos son en realidad atribuibles a su intervención. El principal reto de una evaluación de impacto es determinar qué habría pasado con los beneficiarios si el programa no hubiera existido.

La evaluación de impacto es un instrumento que contribuye a la toma de decisiones y a la rendición de cuentas, es decir, aporta información tanto para actores a nivel gerencial, como para los ciudadanos sobre la efectividad de los programas a los cuales se destina un presupuesto público. En general, este tipo de evaluación demanda un mayor tiempo y costo en su desarrollo, con respecto a los otros tipos de evaluaciones. Tomando en cuenta lo anterior, CONEVAL no define una periodicidad en su aplicación, ésta responde a las necesidades de cada programa y dependencia.

Cabe señalar que no todos los programas cuentan con las condiciones necesarias en términos de información sobre beneficiarios y no beneficiarios o de mediciones antes y después de la intervención. No obstante, para realizar este tipo de evaluación, el programa debe cumplir una serie de requisitos. Por ello, CONEVAL determinó que todo programa que pretenda desarrollar una evaluación de impacto debe previamente desarrollar un análisis de factibilidad y enviarlo al consejo.

➤ Valoración

Los indicadores de resultados (Fin y Propósito) de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa alcanzaron sus metas satisfactoriamente, en los ejercicios fiscales 2019, 2020, 2021 y 2022.

En relación a los indicadores de servicios y de gestión (Componentes y Actividades), de un total de 36 indicadores seleccionados de entre los ejercicios fiscales de 2019 a 2022, solo 3 de ellos no alcanzaron el cumplimiento de la meta establecida. El indicador de nivel Fin “Porcentaje en los servicios médicos otorgados” del ejercicio fiscal 2020, alcanzó un cumplimiento del 95%.

Por otra parte, el indicador de nivel Componente “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública” del mismo ejercicio, alcanzó un cumplimiento del 87.50% de la meta establecida, dado que “el Departamento de Control Sanitario no se encontraba operando desde el día 24 de marzo debido a la contingencia del COVID-19, se reanudaron actividades el 28 de septiembre”.

Finalmente, el indicador de nivel Actividad “Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo” del Componente “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública”, del ejercicio fiscal 2020, alcanzó un cumplimiento del 50% de la meta establecida, dado que “derivado de la contingencia de salud (COVID-19), el Departamento registró una cantidad menor de actividades”. Estos resultados son congruentes con los recursos ejercidos.

Cobertura

➤ Población potencial:

Aunque no se encuentra evidencia de la definición y cuantificación de la Población Potencial del programa, se asume que la integra la población de Tijuana que no cuenta con acceso a servicios médicos, además de las personas trabajadoras sexo comerciales y los animales domésticos.

➤ Población objetivo

El documento "Programa Operativo Anual 2022" identifica a su Población Objetivo como "los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes, y la población vulnerable de la ciudad de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales".

De acuerdo con el documento "Identificación de la población o área de enfoque", la Población Objetivo es cuantificada como una meta establecida de 28,468 personas en dos grupos diferentes, como se muestra en las siguientes tablas:

EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO

| Desagregación por sexo: | Femenino | Masculino |
|----------------------------------|-------------|------------|
| | | 4,294 |
| Desagregación por grupo de edad: | 0 a 14 años | 15-44 años |
| | 1,791 | 4,338 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 1,757 | 582 |
| Total Población Objetivo | 8,468 | |

POBLACIÓN BENEFICIADA

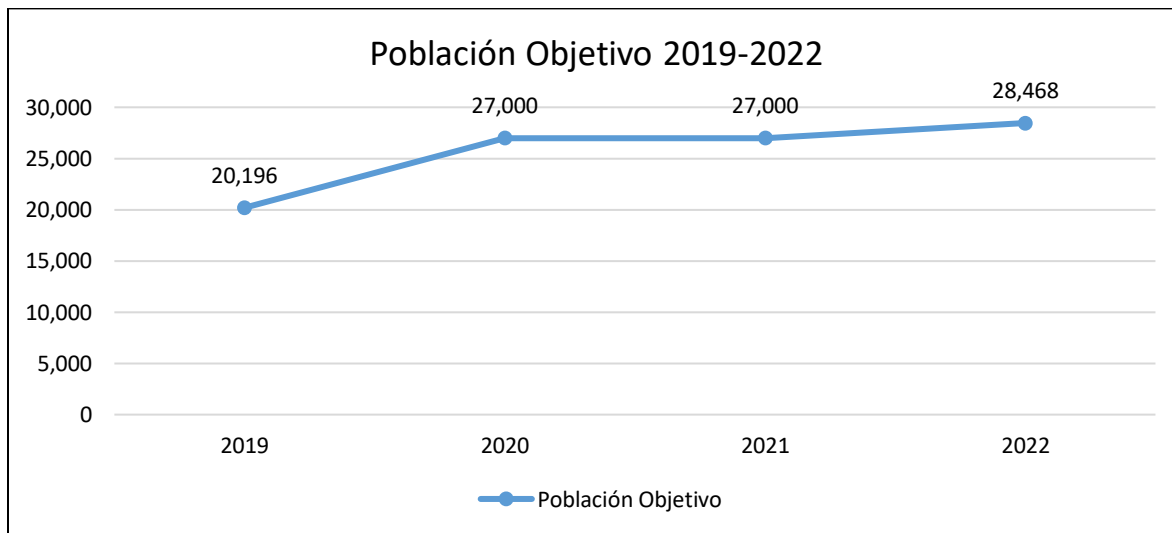
| Desagregación por sexo: | Femenino | Masculino |
|----------------------------------|-------------|------------|
| | | 14,436 |
| Desagregación por grupo de edad: | 0 a 14 años | 15-44 años |
| | 5,000 | 12,468 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 5,000 | 6,000 |
| Total Población Objetivo | 28,468 | |

➤ Población atendida

El programa no define la Población Atendida, como tal, sin embargo, esta se entiende como el número de ciudadanos que resultan beneficiados por los servicios que otorga la dependencia. La población que está compuesta por los trabajadores del Ayuntamiento y sus beneficiarios se encuentra cuantificada en el padrón de beneficiarios del programa, el cual presenta un total de 8,468 ciudadanos, sin embargo, en las demás actividades que atiende tales como la realización de exámenes clínicos a pacientes del trabajo sexo comercial, las acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de población abierta, la elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad, la captura y puesta en adopción de animales domésticos en situación de calle y demás servicios veterinarios, no se encuentra cuantificada la población beneficiada.

➤ Evolución de la cobertura

De acuerdo con la información disponible, solo es posible cuantificar la Población Objetivo de los ejercicios fiscales 2019, 2020, 2021 y 2022, como se muestra en la siguiente gráfica.



➤ Análisis de la cobertura

El programa no presenta una cuantificación de la Población Potencial, ni sus características, por tanto, se desconocen los criterios que utilizaron para cuantificar la Población Objetivo. Asimismo, no se cuenta con información de la Población Atendida, por lo que no es posible analizar la cobertura que ha presentado el programa.

Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

El programa 50 Salud Pública ha sido objeto de una evaluación de consistencia y resultados en 2018 de la que se derivaron 9 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), sin embargo, no se encontró evidencia de su seguimiento.

| Evaluación | Aspecto Susceptible de Mejora | Actividades | Porcentaje de avance |
|---------------------------------------|--|-------------|----------------------|
| Consistencia y Resultados 2018 | Revisión de metas compartidas a nivel federal para proponer trabajos conjuntos, en objetivos alineados a los planes de desarrollo de cada nivel. | | 0% |
| | Realización de un diagnóstico propio para entender la problemática a resolver. | | 0% |
| | Capacitación en Presupuesto basado en Resultados al personal de la dependencia. | | 0% |
| | Fijar revisiones de manera institucional para los programas y proyectos. | | 0% |
| | Desarrollar un plan estratégico para beneficio de la continuidad en acciones a largo plazo. | | 0% |
| | Utilizar evaluaciones externas como herramienta de mejora continua. | | 0% |
| | Implementar un procedimiento de seguimiento a los pacientes (beneficiarios). | | 0% |
| | Es importante escuchar al ciudadano para mejorar el servicio constantemente, por lo que se recomienda institucionalizar la medición. | | 0% |
| | Medición del impacto del programa en la sociedad baja californiana. | | 0% |

Análisis FODA

En cuanto al tema de creación y diseño del programa presupuestario, las principales fortalezas identificadas son que el problema que pretende atender se encuentra definido como un hecho negativo y que es necesario revertir, haciendo referencia a los principales factores que lo ocasionan, como lo establece la metodología del marco lógico. Asimismo, se tiene cuantificada la Población Objetivo que pretende atender y se identifica que existe justificación teórica documentada que sustenta el tipo de intervención.

En relación a la contribución a las metas y estrategias del programa, como principales fortalezas se identifica que el Propósito del programa está vinculado directamente con los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como contar con manuales de operación y una norma técnica para coordinar las acciones de los actores del programa.

En el apartado de Población Potencial y Objetivo se identifican diversas debilidades, tales como no contar con un diagnóstico propio, dado que el diagnóstico del Plan Municipal de Desarrollo solo incluye los dos primeros tipos de Población Objetivo; no tener definidos todos los tipos de Población Objetivo que atiende, ya que son de cuatro tipos: trabajadores del Ayuntamiento y sus familiares, Personas de la población abierta que no cuenta con acceso a servicios médicos, trabajadores sexo-comerciales, personas detenidas y/o sospechosas de manejar en estado de ebriedad y animales domésticos (perros y gatos); no define ni cuantifica la Población Potencial, así como no contar con una estrategia de cobertura documentada que permita realizar una proyección considerando metas a largo plazo, para asegurar los impactos del programa y con ello poder alcanzar la cobertura requerida. Asimismo, se identifica como principal amenaza la posible falta de continuidad de las acciones que realiza el programa derivado de cambios en la administración.

En cuanto al tema de indicadores para resultados, se identifican como principales fortalezas que la Matriz de Indicadores para Resultados del programa cumple con la lógica vertical, así como con la lógica horizontal, así como tener un avance del 100% en los indicadores de nivel Fin y Propósito. Sin embargo, también se identifican como debilidades que algunos de los métodos de cálculo de los indicadores de la MIR no son consistentes con sus nombres o la unidad de medida, así como contar con indicadores que tienen nombres iguales. Asimismo, se identifica como principal amenaza la suspensión de las actividades que realiza el programa derivado de contingencias ambientales o sanitarias, tal como la ocurrida en el año 2020 derivada de la pandemia del virus COVID-19.

En relación a la eficiencia operativa del programa, se identifica como principal fortaleza que el programa recibió más recursos comparado con el ejercicio fiscal anterior, lo cual contribuirá al logro de su Fin y Propósito. Una amenaza identificada es el no contar con la disponibilidad de recursos para generar los servicios que ofrece el programa.

En el apartado de productos se identifica como fortaleza que el programa cuenta con un padrón de beneficiarios, sin embargo, también se identifica como debilidad que no se cuenta con políticas y procedimientos de depuración y actualización del padrón.

En cuanto al tema de rendición de cuentas y transparencia, se identifican como fortalezas que el programa cuenta con mecanismos documentados estandarizados para verificar el procedimiento para la solicitud de los diferentes servicios que otorga el programa, así como mecanismos que promueven los principios de gobierno abierto, participación ciudadana que fomentan la transparencia y acceso a la información.

Finalmente, en el apartado de orientación a resultados, se identifica como principal debilidad que no se han atendido los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de las que ha sido objeto el programa.

Conclusiones

El programa 50 Salud Pública tiene identificado el problema que busca resolver. Asimismo, el Propósito del programa está justificado y alineado con los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno, así como con uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El programa cuenta con la Norma Técnica No. 25 Prestación de Servicios Médicos a Empleados No Sindicalizados del Ayuntamiento de Tijuana y los manuales de operación, así como reglamentos relacionados con la protección de animales domésticos y el control de enfermedades de transmisión sexual, mismos que establecen mecanismos estandarizados que son conocidos por todos los operadores del programa, mediante diagramas de flujo, por lo que se puede considerar que la articulación de las acciones de los actores es adecuada para lograr la coordinación necesaria para la consecución de objetivos. Los actores de las acciones están apoyados por un sistema digital para recolectar información básica de los afiliados y sus beneficiarios, la cual es operada por Oficialía Mayor.

Por otra parte, la población Potencial no se encuentra definida ni cuantificada, mientras que de la población Objetivo sí se encuentran definidas y cuantificadas las que corresponden a los trabajadores del Ayuntamiento y la población en general y no las relacionadas con los pacientes del trabajo sexual y los animales domésticos. Asimismo, no se cuenta con una estrategia de cobertura documentada que permita determinar con exactitud la cobertura del programa.

La Matriz de Indicadores para Resultados del programa cumple con la lógica vertical, así como con la lógica horizontal y el resumen narrativo de las MIR se identifica en el documento normativo del programa, sin embargo, se repiten los nombres de cuatro indicadores de la MIR, además, los métodos de cálculo de cuatro indicadores siempre dan como resultado 100% de cumplimiento o más, ya que son el resultado de dividir lo programado o solicitado entre lo realizado. Asimismo, existen áreas de oportunidad en la revisión de las características CREMA de los indicadores de la MIR.

El programa cumplió con el 100% de sus metas programadas en sus metas de nivel Fin y Propósito en el ejercicio 2022, sin embargo, la unidad de medida del Fin "Porcentaje en los servicios médicos otorgados" no permite medir la contribución del programa en la "calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables".

Existe congruencia entre los resultados obtenidos del programa presupuestario y el ejercicio de los recursos presupuestales con relación al nivel de cumplimiento de las metas considerando los últimos cinco ejercicios fiscales. Asimismo, se identifica que el programa recibió más recursos comparado con el ejercicio fiscal anterior, lo cual contribuirá al logro de su Fin y Propósito.

El programa cuenta con un padrón de beneficiarios que se actualiza de manera periódica, así como con mecanismos documentados estandarizados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, sin embargo, no cuenta con un procedimiento documentado de depuración y actualización del padrón de beneficiarios del programa.

El programa fue objeto de una evaluación de consistencia y resultados en 2018 del que se derivaron 9 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales, sin embargo, no se encontró evidencia de su seguimiento y solventación.

Como retos y recomendaciones se propone:

- Definir y cuantificar los tipos de población que atiende el programa, en los documentos de planeación y ejecución del mismo.
- Incluir en la descripción del problema que busca atender el programa, las problemáticas relacionadas con los pacientes del trabajo sexual y los animales domésticos.
- Realizar una proyección considerando, no solo el corto plazo, sino metas a largo plazo, para asegurar los impactos del programa y con ello poder alcanzar la cobertura requerida, se sugiere identificar y cuantificar en sus documentos oficiales la población potencial y atendida con la finalidad de poder documentar su cobertura.
- Revisar y asegurar la congruencia de los métodos de cálculo de los indicadores.
- Revisar el diseño y construir los indicadores conforme al Manual para el diseño y la construcción de indicadores de CONEVAL, asegurándose de cumplir con las características CREMA.
- Documentar políticas y procedimientos de depuración y actualización del padrón de beneficiarios del programa.
- Dar seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de las que ha sido objeto el programa, incluyendo la presente.

En cuanto a los avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2022), se identifica un cambio en la MIR, ya que se incluye una actividad adicional en relación a la de 2020, misma que corresponde a la “Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana”.

En el ejercicio fiscal actual 2022, el programa obtuvo un cumplimiento general de sus indicadores del 100%, sin embargo, el principal avance que se identifica es en el indicador de nivel Actividad P1C2A1 “Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo” relacionado con los exámenes clínicos a trabajadores del ámbito sexo comercial, dado que en 2020 logró un avance del 50% mientras que en 2022 fue de 100%, lo que representa un incremento del 100%. Otro avance identificado es en el indicador de nivel Componente “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública”, ya que en 2020 se logró un cumplimiento del 87.5%, mientras que en 2022 se logró un resultado de 100%, lo que representa un incremento de 12.5%.

En relación a la evolución del presupuesto, el programa proporcionó información relativa al presupuesto inicial y modificado de los últimos 5 años.

| Ejercicio | Aprobado | Modificado | Ejercido |
|-----------|------------------|------------------|------------------|
| 2018 | \$94,851,123.17 | \$95,667,713.99 | \$88,979,558.25 |
| 2019 | \$95,557,090.51 | \$102,793,093.24 | \$99,033,031.87 |
| 2020 | \$107,169,431.46 | \$110,759,664.59 | \$103,870,028.38 |
| 2021 | \$110,754,619.78 | \$121,340,700.85 | \$109,348,996.53 |
| 2022 | \$112,224,841.51 | \$132,225,112.42 | \$122,892,329.67 |

Se puede observar que el presupuesto modificado 2019 aumentó en un 11.30% en relación con el de 2018, el de 2020 incrementó en un 4.88% en relación con el del año inmediato anterior. En 2021 aumentó en un 5.27% con respecto al de 2020 y, finalmente, en el año 2022 se observa un incremento del 12.39% en relación con el de 2021.

En cuanto al ejercicio de los recursos, en el año 2018 el presupuesto inicial fue de \$94,851,123.17, el modificado fue de \$95,667,713.99 y el ejercido de \$88,979,558.25, lo que representa el 93.01% del presupuesto modificado. En el ejercicio 2019, el presupuesto inicial fue de \$95,557,090.51, el modificado de \$102,793,093.24 y el ejercido de \$99,033,031.87, lo que representa un ejercicio del 96.34% del presupuesto modificado. En cuanto al ejercicio 2020, el presupuesto inicial fue de \$107,169,431.46, el modificado de \$110,759,664.59 y el ejercido de \$103,870,028.38, lo que representó el 93.78% del presupuesto modificado. En el año 2021 el presupuesto inicial fue de \$110,754,619.78, el modificado de \$121,340,700.85 y el ejercido de \$109,348,996.53, lo que representa el 90.12% del presupuesto modificado. Finalmente, en el ejercicio 2022, el presupuesto inicial fue de \$112,224,841.51, el modificado de \$132,225,112.42 y el ejercido de \$122,892,329.67, lo que representa el 92.94% del presupuesto modificado.

Bibliografía

- Árbol de objetivos
- Árbol de problemas
- Avances programáticos 2019 al 2022
- Diagnóstico del Pp evaluado
- Diagramas de flujo de los servicios que ofrece el Pp (componentes)
- Documentos con datos de población potencial, objetivo y atendida 2021 al 2022
- Documentos de planeación del Programa Presupuestario (Pp)
- Documentos de trabajo e institucionales de seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) 2019 al 2022
- Estados financieros presupuestales 2018 al 2022
- Evaluaciones externas del Pp de PAE's de ejercicios anteriores 2018 al 2022
- Fichas técnicas de indicadores 2019 al 2022
- Informe de Gobierno 2022
- Manual para el diseño y la construcción de indicadores
https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones/oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2019 al 2022
- Matriz de planeación de estrategias 2021 al 2022
- Norma Técnica No. 25 Prestación de Servicios Médicos a Empleados No Sindicalizados del Ayuntamiento de Tijuana
- Padrón de beneficiarios
- Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024
- Plan Municipal de Desarrollo 2022-2024
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
- Presupuesto del programa Autorizado, Modificado y Ejercido, del periodo comprendido entre 2018 al 2022
- Programa Anual de Evaluación 2023
- Programa Operativo Anual (POA) 2019 al 2022
- Programa Sectorial de Salud 2019-2024
- Reglamento de Protección a los Animales Domésticos para el Municipio de Tijuana, Baja California
- Reglamento Interno de la Secretaría de Bienestar Municipal de Tijuana, Baja California
- Reglamento para el Control de Enfermedades de Transmisión Sexual para el Municipio de Tijuana, Baja California
- Reglamento para la Administración, Ejecución, Asignación y Comprobación del Gasto de Orden Social del Ayuntamiento de Tijuana, Baja California

- Vinculación del objetivo del plan sectorial, plan institucional, PMD y el PED con las metas y/o objetivos del PND
- Vinculación del propósito del Pp con el plan sectorial, plan institucional, PMD, PED y el PND
- Vinculación del propósito del Pp con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post

Anexos

Anexo 1

"Programas a evaluar"

| No. | Institución | Modalidad Presupuestal | Clave Presupuestal | Nombre del programa |
|-----|------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|
| 1 | Dirección Municipal de Salud | E | 50 | Salud Pública |

Anexo 2

Criterios mínimos para la selección de las evaluaciones externas De resultados

Derivado de la investigación realizada en los registros del XXIV Ayuntamiento de Tijuana el programa no ha sido calificado con una evaluación de impacto, basado en lo anterior, a continuación, presentamos las posibles razones por el cual no se ha llevado a cabo este tipo de evaluación de acuerdo con los criterios establecidos en la metodología emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL):

- 1) La evaluación de Impacto hace uso de metodologías rigurosas para identificar los cambios atribuibles a la intervención de un Programa o política específica.
- 2) Se debe identificar relaciones causales para estimar cuál habría sido el resultado para los participantes en el programa en ausencia de éste, o bien, que “hubiera pasado” si a la población objetivo no se le atendiera, para ello, es necesario contar con un grupo de comparación o grupo de control para contrastarlo con la población atendida y esta determinación debe realizarse con metodologías rigurosas.
Los principales métodos (Fundación CODESPA, s.f.) pueden ser por:
Asignación aleatoria, basados en un marco muestral cuidando que los elementos tengan la misma probabilidad de ser seleccionados y que, con el fin de evitar sesgos, la elección se haya hecho en función de criterios objetivos.
Promoción aleatoria, este ofrece incentivos de participación a través de campañas de promoción dirigidas a una muestra aleatoria de la población de interés.
Diseño de regresión discontinua, se clasifica para los posibles beneficiarios mediante una puntuación obtenida y estos son seleccionados según superen o no alcancen la calificación previamente definida.
- 3) Se debe desarrollar previamente un análisis de factibilidad y enviarlo al consejo a través del documento llamado “Guion para Análisis de Factibilidad de la Evaluación de Impacto” y entregarlo oportunamente a la instancia coordinadora, es decir, la SHCP - UED o el CONEVAL según corresponda. A partir del análisis de este documento se emitirá una opinión sobre la factibilidad de llevar a cabo la evaluación de impacto, o en su defecto realizar otro tipo de evaluación de seguimiento de resultados.
- 4) En caso de corresponder a programas coordinados por la Unidad de Evaluación de Desempeño (SHCP - UED), será necesario:
 - a) Consultar con la UED la viabilidad de un análisis de factibilidad

- b) Elaborar el análisis de factibilidad con base en el guion emitido por la UED
 - c) Presentar el análisis de factibilidad a la UED
 - d) Cuando es procedente, enviar los TdR a esta instancia un mes después de su notificación
 - e) Cuando no sea procedente, se revisará con la UED la ruta de acciones para realizar la evaluación posteriormente.
- 5) En caso de corresponder a programas coordinados por el CONEVAL, será necesario:
- a) Elaborar un análisis de factibilidad y presentarlo a más tardar el último día hábil de julio al Consejo, con el fin de que éste determine si el Pp cuenta con los elementos suficientes para llevar a cabo una evaluación de impacto. Para lo anterior, se deberá utilizar el guion de análisis de factibilidad que el Consejo emite para este fin.
 - b) Una vez que el Consejo apruebe el análisis de factibilidad, las dependencias y entidades paramunicipales deberán enviar los TdR de las Evaluación de Impacto a más tardar un mes después de su aprobación.

Anexo 3

Selección de los indicadores De la matriz para indicadores de resultados (MIR)

| | | | |
|---|---|--------------------------------|---------------------------------|
| Nivel | Fin | | |
| Nombre | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | | |
| Definición | Mide el porcentaje de bienestar otorgado de calidad de vida en pacientes atendidos. | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/2)/(x2/2)*100$ x: P1C1A1 x1: P1C2A2 x2: P1C1 | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Anual | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | |
| Meta del Indicador 2022 | Valor del Indicador 2022 | Meta del Indicador 2021 | Valor del Indicador 2021 |
| 95% | 95% | 95% | 95% |
| Meta del Indicador 2020 | Valor del Indicador 2020 | Meta del Indicador 2019 | Valor del Indicador 2019 |
| 95% | 95% | 95% | 95% |

| | | | | |
|---|---|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| Nivel | Propósito | | | |
| Nombre | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | | | |
| Definición | Mide el porcentaje de la población que recibe orientación y prevención médica que no cuenta con servicios de salud que mejora su calidad de vida. | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/2)*100$ x: P1C2A2 y: P1C2A3 | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Semestral | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | |
| Meta del Indicador 2022 | Valor del Indicador 2022 | Meta del Indicador 2021 | Valor del Indicador 2021 | |
| 50% | 50% | 50% | 50% | 50% |
| Meta del Indicador 2020 | Valor del Indicador 2020 | Meta del Indicador 2019 | Valor del Indicador 2019 | |
| 50% | 50% | 50% | 50% | 50% |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a los servicios de salud que se brindan a los trabajadores y sus beneficiarios del Ayuntamiento. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Pacientes atendidos y: Total de pacientes solicitudes | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 20% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C1A1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a la autorización de las determinaciones de pacientes a primer y segundo nivel. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Determinaciones realizadas y: Determinaciones programadas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en atenciones a pacientes primer y segundo nivel | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C1A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de pacientes a estudios supervisados | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a los pacientes que ameriten realización de estudios clínicos. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Pacientes asignados a estudios y: Pacientes atendidos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en estudios clínicos de pacientes | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Representa el porcentaje de población abierta que recibe los servicios médicos solicitados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Servicios médicos solicitados y: Servicios médicos atendidos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en los servicios médicos otorgados | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 15% | 15% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C2A1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere a la realización de exámenes para determinar estados de salud de los trabajadores del sexo comercial. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Exámenes clínicos realizados y: Exámenes clínicos solicitados | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 0% | 0% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C2A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientaciones de salud | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere al servicio de salud que se brinda a la población abierta, el cual se estima se atiendan al total que lo requiera. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Acciones salud solicitadas y: Acciones salud atendidas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | COMPONENTE (P1C3) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Representa el porcentaje de prevención de enfermedades mediante la atención de denuncias ciudadanas y consulta veterinaria. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x/y)*100$ x: Animales controlados y: Denuncias ciudadanas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en el control de animales callejeros | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C3A1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de capturas y adopciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Refiere al porcentaje de animales capturados y adoptados, en referencia a los programados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/y+y1)*100$ x: Capturas realizadas x1: Adopciones y: Capturas programadas y1: Adopciones | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en las captura y adopción | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Nivel | ACTIVIDAD (P1C3A2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición | Mide el número de animales esterilizados y vacunados en comparativa con los programados. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sentido del indicador | Ascendente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Método de Cálculo | $(x+x1/y+y1)*100$ x: Esterilizaciones realizadas x1: Vacunaciones realizadas y: Esterilizaciones programadas y1: Vacunaciones programadas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Medida | Porcentaje de logro en esterilización y vacunación | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de Medición del Indicador | Trimestral | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año Base del indicador | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meta del Indicador 2022 | | | | Valor del Indicador 2022 | | | | Meta del Indicador 2021 | | | | Valor del Indicador 2021 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Meta del Indicador 2020 | | | | Valor del Indicador 2020 | | | | Meta del Indicador 2019 | | | | Valor del Indicador 2019 | | | | |
| 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | |

Anexo 4

Formato para “Difusión de los resultados de la evaluación”

| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
|---|--|
| 1.1 Nombre de la evaluación: Específica de Desempeño 2022 | |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación: (02/05/2023) | |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación: (30/07/2023) | |
| 1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: | |
| Nombre: Elías de Jesús Zavala Sánchez | Unidad administrativa: Dirección Municipal de Salud |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño de los Programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2022, con base en la información entregada por las unidades responsables de los programas y las unidades de evaluación de las dependencias o entidades, a través del Modelo de Términos de Referencia de “Evaluación Específica de Desempeño” para contribuir a la toma de decisiones. | |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Reportar los resultados y productos de los programas evaluados durante el ejercicio fiscal correspondiente, mediante el análisis de los indicadores de resultados, información programática y presupuestal, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa. • Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas. • Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas. • Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas. • Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones de los programas. | |
| 1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Metodología del Marco Lógico y evaluación específica de desempeño, de acuerdo los términos de referencia del CONEVAL. | |
| Instrumentos de recolección de información: Digital | |
| Cuestionarios <input checked="" type="checkbox"/> Entrevistas <input checked="" type="checkbox"/> Formatos <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input checked="" type="checkbox"/> Especifique: Análisis e investigación | |
| Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Análítico | |
| 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN | |
| 2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema que busca resolver. • No cuenta con un diagnóstico propio. • Existe justificación teórica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo. • El Propósito del programa está vinculado directamente con los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno, así como a los ODS. • No tiene definidos todos los tipos de Población Objetivo que atiende. • No define ni cuantifica la Población Potencial. • La Matriz de Indicadores para Resultados del programa cumple con la lógica vertical, así como con la lógica horizontal. • Algunos de los métodos de cálculo de los indicadores de la MIR no son consistentes con sus nombres o la unidad de medida. • Algunos indicadores de la MIR tienen nombres iguales. • No cuenta con una proyección considerando metas a largo plazo, para asegurar los impactos del programa • Se tiene un avance del 100% en todos los indicadores de la MIR. • Recibió más recursos comparado con el ejercicio fiscal anterior, lo cual contribuirá al logro de su Fin y Propósito. • Cuenta con un padrón de beneficiarios. • El programa cuenta con mecanismos documentados estandarizados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios. • No se han atendido los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de las que ha sido objeto el programa. | |
| 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 programa tiene identificado el problema que busca resolver.
- Se tiene cuantificada la población objetivo.
- Existe justificación teórica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo.
- El Propósito del programa está vinculado directamente con los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno, así como a los ODS.
- Las acciones de los actores del programa están apoyadas por manuales de operación y una norma técnica.
- La Matriz de Indicadores para Resultados del programa cumple con la lógica vertical, así como con la lógica horizontal.
- Se tiene un avance del 100% en todos los indicadores de la MIR.
- Recibió más recursos comparado con el ejercicio fiscal anterior, lo cual contribuirá al logro de su Fin y Propósito.
- Cuenta con un padrón de beneficiarios.
- El programa cuenta con mecanismos documentados estandarizados para verificar el procedimiento de atención a beneficiarios.
- Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

2.2.2 Oportunidades:

- Ninguna.

2.2.3 Debilidades:

- El programa no cuenta con un diagnóstico propio.
- No tiene definidos todos los tipos de Población Objetivo que atiende.
- No define ni cuantifica la Población Potencial.
- No cuenta con una estrategia de cobertura documentada que permita realizar una proyección considerando metas a largo plazo.
- Algunos de los métodos de cálculo de los indicadores de la MIR no son consistentes con sus nombres o la unidad de medida.
- Algunos indicadores de la MIR tienen nombres iguales.
- No cuenta con políticas y procedimientos de depuración y actualización del padrón de beneficiarios.
- No se han atendido los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de las que ha sido objeto el programa.

2.2.4 Amenazas

- Posible falta de continuidad de las acciones que realiza el programa derivado de cambios en la administración.
- Suspensión de las actividades que realiza el programa derivado de contingencias ambientales o sanitarias, tal como la ocurrida en el año 2020 derivada de la pandemia del virus COVID-19.
- No contar con la disponibilidad de recursos para generar los servicios que ofrece el programa.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describe brevemente las conclusiones de la evaluación:

- El programa tiene identificado el problema que busca resolver.
- No se cuenta con un diagnóstico propio.
- El programa no tiene definidos todos los tipos de población objetivo que atiende.
- Se tiene cuantificada la población objetivo.
- El Propósito del programa está justificado y alineado con los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno.
- Las acciones de los actores del programa están apoyadas por manuales de operación y una norma técnica.
- No se cuenta con una metodología para la cuantificación de la Población Potencial.
- No cuenta con una estrategia de cobertura documentada a largo plazo para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.
- La Matriz de Indicadores para Resultados del programa cumple con la lógica vertical, así como con la lógica horizontal.
- Cuatro indicadores de la MIR tienen el mismo nombre.
- Los métodos de cálculo de 4 indicadores son incorrectos, ya que su resultado será siempre igual o mayor a 100%.
- Existen áreas de oportunidad en la revisión de las características CREMA de los indicadores de la MIR.
- Se tiene un avance del 100% en todos los indicadores de la MIR.
- Existe congruencia entre los resultados obtenidos del Pp y el ejercicio de los recursos presupuestales con relación al nivel de cumplimiento de las metas considerando los últimos cinco ejercicios fiscales.
- Recibió más recursos comparado con el ejercicio fiscal anterior, lo cual contribuirá al logro de su Fin y Propósito.
- No se cuenta con mecanismos documentados para la depuración y actualización del padrón de beneficiarios.
- El programa cuenta con mecanismos documentados estandarizados para verificar el procedimiento de atención a beneficiarios.
- Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
- No se ha dado seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos cuatro años.
- El resumen narrativo de la MIR se identifica en los documentos normativos del programa.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Definir y cuantificar los tipos de población que atiende el programa, en los documentos de planeación y ejecución del mismo.

| | |
|--|--|
| 2. Incluir en la descripción del problema que busca atender el programa, las problemáticas relacionadas con los pacientes del trabajo sexual y los animales domésticos. | |
| 3. Realizar una proyección considerando, no solo el corto plazo, sino metas a largo plazo, para asegurar los impactos del programa y con ello poder alcanzar la cobertura requerida, se sugiere identificar y cuantificar en sus documentos oficiales la población potencial y atendida con la finalidad de poder documentar su cobertura. | |
| 4. Revisar y asegurar la congruencia de los métodos de cálculo de los indicadores. | |
| 5. Revisar el diseño y construir los indicadores conforme al Manual para el diseño y la construcción de indicadores de CONEVAL, asegurándose de cumplir con las características CREMA. | |
| 6. Documentar políticas y procedimientos de depuración y actualización del padrón de beneficiarios del programa. | |
| 7. Dar seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de las que ha sido objeto el programa, incluyendo la presente. | |
| 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA | |
| 4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: M.A.P. Víctor Octavio Soto Aguilar | |
| 4.2 Cargo: Director | |
| 4.3 Institución a la que pertenece: Instituto Nacional para el Desarrollo y la Capacidad Corporativa S.C. | |
| 4.4 Principales colaboradores: Evaluador: M.C.I. Cruz Enrique Madrigal Arroyo Coordinador Operativo: L.C. Israel De Luna Garcia y C.P. Francelia Polanco Mayorquín | |
| 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: vsoto@indecc.com | |
| 4.6 Teléfono (con clave lada): 664 634.18.40 | |
| 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S) | |
| 5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Salud Pública | |
| 5.2 Siglas: SP | |
| 5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Secretaría de Bienestar | |
| 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 ___ Estatal ___ Local <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s): Secretaría de Bienestar Social, Dirección Municipal de Salud Titular de la dependencia: Dr. Demetrio Landeros López Titular administrativo: Ángel Fernando López Martínez | |
| 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Secretaría de Bienestar Social, Dirección Municipal de Salud | |
| 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): Teléfono: (664) 688-5955 correo electrónico: aflopez@tijuana.gob.mx | |
| Nombre: Lic. Gerardo López Montes Ángel Fernando López Martínez | Unidad administrativa: Dirección Municipal de Salud |
| 6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 6.1 Tipo de contratación: Prestación de servicios | |
| 6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres _____ 6.1.3 Licitación Pública Nacional _____ | |
| 6.1.4 Licitación Pública Internacional _____ 6.1.5 Otro: _____ (Señalar), | |
| 6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Tesorería Municipal de Tijuana | |

6.3 Costo total de la evaluación: **\$61,865 más IVA**

6.4 Fuente de Financiamiento: **Recurso Propio**

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/>

7.2 Difusión en internet del formato: <https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/>

Anexo 5

Características CREMA de los indicadores

| | Fin | Justificación | Propósito | Justificación | Componente 1 | Justificación | Componente 2 | Justificación | Componente 3 | Justificación |
|-----------------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| Nombre del indicador | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos) | |
| Método del cálculo | $(x+x1/2)/(x2)/2)*100$ x: PIC1A1 x1: PIC2A2 x2: PIC1 | | $(x+x1/2)*100$ x: PIC2A2 x1: PIC2A3 | | $(x/y)*100$ x: Pacientes atendidos y: Total pacientes solicitudes | | $(x/y)*100$ x: Servicios médicos solicitados y: Servicios médicos atendidos | | $(x/y)*100$ x: Animales controlados y: Denuncias ciudadanas | |
| Claro | No | No es Claro el método de cálculo del indicador. | No | El nombre del indicador no es una expresión precisa e inequívoca y el método de cálculo no es claro. | Si | Está definido de manera clara al establecer y proporcionar una medida concreta y comprensible de los pacientes atendidos. | Si | Está definido de manera clara al establecer y proporcionar una medida concreta y comprensible de los servicios médicos atendidos, sin embargo, se requiere corregir el método de cálculo. | Si | Está definido de manera clara al establecer y proporcionar una medida concreta y comprensible de los animales controlados. |
| Relevante | No | El método de cálculo no es claro, por lo que no es posible determinar si mide el porcentaje en los servicios médicos otorgados. | No | El método de cálculo no corresponde a la medición del porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno. | Si | Se alinea directamente con el propósito del programa. Mide el grado de cumplimiento de los servicios médicos solicitados por los trabajadores | Si | Se alinea directamente con el propósito del programa. Mide el grado de cumplimiento de los servicios médicos de salud pública. | Si | Se alinea directamente con el propósito del programa. Mide el grado de cumplimiento de los animales controlados por medio de los servicios |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----------------------------|---|------------|
| | | | | | | s del Ayuntamiento y sus beneficiarios. | | | | que administra el programa. | |
| Económico | Si | Se basa en la recopilación de datos sobre las actividades realizadas, lo cual está dentro del alcance y los recursos del programa. | Si | Se basa en la recopilación de datos sobre las actividades realizadas, lo cual está dentro del alcance y los recursos del programa. | Si | Se basa en la recopilación de datos sobre las actividades realizadas, lo cual está dentro del alcance y los recursos del programa. | Si | Se basa en la recopilación de datos sobre las actividades realizadas, lo cual está dentro del alcance y los recursos del programa. | Si | Se basa en la recopilación de datos sobre las actividades realizadas, lo cual está dentro del alcance y los recursos del programa. | |
| Monitoreable | No | Los medios de verificación no son públicos. | No | Los medios de verificación no son públicos. | No | Los medios de verificación no son públicos. | No | Los medios de verificación no son públicos. | No | Los medios de verificación no son públicos. | |
| Adecuado | Si | Al establecer un porcentaje proporcional a una medida cuantitativa que refleja el grado de logro y permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo. | Si | Al establecer un porcentaje proporcional a una medida cuantitativa que refleja el grado de logro y permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo. | Si | Al establecer un porcentaje proporcional a una medida cuantitativa que refleja el grado de logro y permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo. | Si | Al establecer un porcentaje proporcional a una medida cuantitativa que refleja el grado de logro y permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo. | Si | Al establecer un porcentaje proporcional a una medida cuantitativa que refleja el grado de logro y permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo. | |
| % de características cumplidas | 40% | | 40% | | 80% | | 80% | | 80% | | |
| | | | | | | | | | % cumplimiento Total | | 64% |

Programa Anual de Evaluación 2023

DMS

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD

50. SALUD PÚBLICA

PRIMER INFORME

 Evaluación
Específica de Desempeño

Índice

| | |
|--|-----------|
| 1. Introducción | 3 |
| 1.1 Primer Informe | 4 |
| 1.2 Objetivos de la evaluación | 5 |
| 1.3 Características del programa | 6 |
| 2. Evaluación específica de desempeño | 11 |
| 2.1 Creación y diseño del Pp | 12 |
| 2.2 Contribución a las metas y estrategias | 16 |
| 2.3 Población potencial y objetivo | 20 |
| 2.4 Indicadores para resultados | 25 |
| 2.5 Eficiencia operativa | 37 |
| 2.6 Productos | 40 |
| 2.7 Rendición de cuentas y transparencia | 41 |
| 2.8 Orientación a resultados | 44 |
| 3. Resultados | 46 |
| 3.1 Resumen | 47 |
| 3.2 Valoración por apartado | 48 |

1 Introducción

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y las entidades federativas, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo precedente. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 26, Apartado C, 74 fracción VI y 79 de esta Constitución.

La publicación en el Diario Oficial de la Federación del 10 de febrero de 2014 del Decreto por el que se reforman, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia política-electoral, en el que se adiciona el apartado C del artículo 26 constitucional mediante el cual se creó el CONEVAL como un órgano constitucional autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios.

El Plan Institucional del CONEVAL 2018-2026 estableció como objetivo normar y coordinar la evaluación de las políticas y los programas de desarrollo social, y establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza a fin de generar información objetiva sobre la situación de la política social que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.

Por ello, en cumplimiento a las reformas de las Leyes Federales, Estatales y ordenamientos locales de los últimos años, en las que se requiere la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). La Tesorería Municipal del H. XXIV Ayuntamiento de Tijuana, Baja California estableció el Programa Anual de Evaluaciones 2023 (PAE 2023) aplicable a los programas ejecutados durante el ejercicio fiscal 2022.

De acuerdo con el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño vigente a la fecha, se muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión, así como una síntesis realizada mediante trabajo de gabinete, con base en la información proporcionada por las unidades responsables respecto el ejercicio fiscal 2022 que permita contribuir en la toma de decisiones.

1.1 Primer Informe

Los productos y plazos de entrega establecidos en el Programa Anual de Evaluación de la Tesorería Municipal y los Organismos Descentralizados de la administración pública del Ayuntamiento de Tijuana, requieren como primer informe, la presentación de las Características del programa y del instrumento de la Evaluación de Específica de Desempeño que consta de un cuestionario conformado por 22 preguntas que fueron contestadas mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que la instancia evaluadora consideró necesaria para justificar su análisis.

| APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA | |
|--|-----------|
| APARTADO | TOTAL |
| Creación y diseño del Pp | 4 |
| Contribución a las metas y estrategias | 2 |
| Población potencial y objetivo | 3 |
| Indicadores para resultados | 5 |
| Eficiencia operativa | 2 |
| Productos | 1 |
| Rendición de cuentas y transparencia | 3 |
| Orientación a resultados | 2 |
| TOTAL | 22 |

1.2 Objetivos de Evaluación

OBJETIVO GENERAL

Contar con una valoración del desempeño de los Programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2022, con base en la información entregada por las unidades responsables de los programas y las unidades de evaluación de las dependencias o entidades, a través del Modelo de Términos de Referencia de “Evaluación Específica de Desempeño” para contribuir a la toma de decisiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reportar los resultados y productos de los programas evaluados durante el ejercicio fiscal correspondiente, mediante el análisis de los indicadores de resultados, información programática y presupuestal, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa.
- Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
- Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas.
- Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas.
- Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones de los programas.

1.3 Características del Programa

1. Identificación del programa.

Programa 50 Salud Pública, de la Secretaría de Bienestar.

2. Problema o necesidad que pretende atender.

La Unidad Receptora (UR) define la siguiente problemática dentro de la planeación del ejercicio 2022 como la "Carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana".

3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula.

El Programa Operativo Anual del Pp establece como su Fin "Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables", el cual vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

| Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Eje | Objetivo | Estrategia |
| 2 Bienestar | <p>2.4</p> <p>Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p> | <p>2.4.5</p> <p>Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud.</p> |

4. Descripción de los objetivos del programa, así como los bienes y/o servicios que ofrece.

El Objetivo principal del programa Salud Pública es mejorar la calidad de vida de la población de Tijuana y de zonas marginadas.

El programa cuenta con los siguientes objetivos específicos:

1. Recurso humano y material, equipo necesario para la adecuada atención médica para el trabajador.
2. Evaluaciones de salud a población para evitar enfermedades de transmisión y campañas médicas mediante jornadas.
3. Contar con una mejor unidad de consulta médica veterinaria y buen control de animales en situación de calle.

Lo anterior se pretende lograr por medio de las siguientes actividades:

- Atención en consulta de primer y segundo nivel a pacientes del padrón de beneficiarios.

- Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos.
- Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos.
- Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial.
- Acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de población abierta.
- Elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad.
- Aprehensión y adopción de animales realizadas.
- Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales.
- Sacrificio de animales de compañía en etapa terminal.
- Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

El programa Salud Pública de la Secretaría de Bienestar, identifica a su Población Objetivo en tres tipos: los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes; los pacientes del trabajo sexo comercial y la población vulnerable de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales.

Asimismo, el diagnóstico que soporta el programa cuantifica a la población que no cuenta con afiliación a servicios de salud en 353,923 personas, misma que puede considerarse como su Población Potencial.

Finalmente, el Programa Operativo Anual 2022 cuantifica a su Población Objetivo en 28,468 personas, misma que cuantifica en dos tipos: empleados del Ayuntamiento y población en general.

| EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO | | |
|----------------------------------|------------|------------|
| DESAGREGACIÓN POR GÉNERO: | MUJERES | HOMBRES |
| | 4,294 | 4,174 |
| DESAGREGACIÓN POR GRUPO DE EDAD: | 0-14 AÑOS | 15-44 AÑOS |
| | 1,791 | 4,338 |
| | 45-64 AÑOS | 65 O MÁS |
| | 1,757 | 582 |

| POBLACIÓN EN GENERAL | | |
|----------------------------------|------------|------------|
| TOTAL: | 20,000 | |
| DESAGREGACIÓN POR GRUPO DE EDAD: | 0-14 AÑOS | 15-44 AÑOS |
| | 5,000 | 4,000 |
| | 45-64 AÑOS | 65 O MÁS |
| | 5,000 | 6,000 |

6. Cobertura y mecanismos de focalización.

El Programa Operativo Anual describe la Población Objetivo a atender, también indica las metas a corto plazo, en un año calendario, que se miden trimestralmente. Sin embargo, no cuentan con una estrategia de cobertura a mediano y largo plazo ya que carecen de un diseño y un diagnóstico que sea su parámetro para efectuar

tales tareas. Las actividades que realiza el programa se llevan a cabo de acuerdo a la demanda de los servicios de salud que ofrece.

7. Presupuesto aprobado 2022.

| Fuente de Financiamiento | Presupuesto Autorizado | Presupuesto Modificado | Presupuesto Ejercido |
|---------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| Gasto corriente | \$83,102,053.01 | \$107,633,482.48 | \$96,788,013.76 |
| Participaciones federales | \$29,122,788.50 | \$24,591,629.94 | \$26,104,315.91 |
| Total | \$ 112,224,841.51 | \$ 132,225,112.42 | \$ 122,892,329.67 |

8. Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta (2022) | Valor alcanzado (2022) | Avance (%) |
|-------------------|--|------------------------|-------------|------------------------|------------|
| Fin | Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables | Anual | 95 | 95 | 100% |
| Propósito | Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del sistema de salud municipal | Semestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 1 | Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.1 | Pacientes del padrón de beneficiarios son atendidos en consulta de primer y segundo nivel | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.2 | Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 1.3 | Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 2 | Entregados los servicios médicos suficiente a la población sin acceso a servicios de salud | Trimestral | 80 | 80 | 100% |
| Actividad 2.1 | Realización de exámenes clínicos y su valoración a | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

| | | | | | |
|---------------|--|------------|-----|-----|------|
| | pacientes del trabajo sexo comercial | | | | |
| Actividad 2.2 | Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 2.3 | Entregados la elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente 3 | Realizado el control sanitario de los animales y el servicio veterinario problemas de salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.1 | Aprehensión y adopción de animales realizadas | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.2 | Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.3 | Sacrificio animales de compañía en etapa terminal | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Actividad 3.4 | Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

9. Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad.

La Dirección Municipal de Salud diseñó de manera adecuada su programa Salud Pública tomando como base la identificación del árbol de problemas, esto a través de la Metodología del Marco Lógico, en el que determinan su Fin, Propósito, sus 3 Componentes y 10 actividades, lo cual les permite atender la problemática identificada, sin embargo, es necesario asegurar la congruencia entre los nombres de los indicadores y sus métodos de cálculo, así como construir los indicadores conforme al Manual para el diseño y la construcción de indicadores de CONEVAL, asegurándose de cumplir con las características CREMA.

10. Tipo de apoyo que entrega el Pp.

El programa no entrega ningún tipo de apoyo económico, sino servicios médicos a los beneficiarios del programa y público en general.

El Programa Operativo Anual 2022 identifica 10 actividades:

1. Consultas de primer y segundo nivel a pacientes del padrón de beneficiarios.
2. Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos.
3. Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos.

4. Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial.
5. Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta.
6. Control sanitario de los animales y servicio veterinario.
7. Aprehensión y adopción de animales.
8. Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales.
9. Sacrificio de animales de compañía en etapa terminal.
10. Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana.

Asimismo, en la página de Trámites del portal oficial de la Secretaría de Bienestar (<https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/sedebi/tramites.aspx>), se identifican los siguientes servicios que otorga:

- Credencial de trabajo Sexo Comercial. Recolectando todos los requisitos, la paciente pasa a toma de cultivo y prueba de sangre, proceso que concluye en el área de Psicología. Al finalizar, realiza pago del trámite y después de 7 días se entregan resultados de cultivo, laboratorio y tarjeta.
- Adopción de mascotas. Trámite de adopción de mascotas (perros y gatos) que se encuentran en las instalaciones de control animal, las mascotas ya se encuentran esterilizadas, vacunadas contra la rabia y desparasitadas. Servicio sin costo de desparasitación general, vacuna antirrábica y esterilización de perros y gatos.
- Vacunación antirrábica. Prevención de rabia en mascotas (perros y gatos), es necesario acudir con su mascota a las instalaciones de control animal municipal para su aplicación.
- Desparasitación general. Vacuna para la prevención de enfermedades (pulgas, sarna, garrapatas y parásitos internos) en mascotas. La cual es necesaria sea aplicada en perros y gatos anualmente, acudiendo a las instalaciones de control animal municipal para su aplicación.

2 Evaluación Específica de Desempeño

Con base en los términos de referencia de la evaluación Específica de Desempeño del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la evaluación contiene ocho apartados con 22 preguntas:

- **Creación y diseño del Pp.**

Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable.

- **Contribución a las metas y estrategias.**

Analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

- **Población potencial y objetivo.**

Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados.

- **Indicadores para resultados.**

Analizar la lógica horizontal y vertical, así como el grado de avance de las metas de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y el avance en relación con los objetivos establecidas.

- **Eficiencia operativa.**

Examinar la congruencia entre los recursos ejercidos con relación al nivel de cumplimiento de las metas.

- **Productos.**

Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información de los beneficiarios del programa.

- **Rendición de cuentas y transparencia.**

Identificar si el programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

- **Orientación a resultados.**

Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas.

Los ocho apartados incluyen preguntas específicas, de las que 18 deben ser respondidas mediante un esquema binario (Sí/No) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En los casos en que la respuesta sea Sí, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta. Las 4 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

A continuación, se describen los resultados obtenidos a través de la aplicación de la evaluación Específica de Desempeño.

2.1 Creación y Diseño del Pp

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:
 - a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
 - b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
 - c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver,● El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y |

De acuerdo con el documento proporcionado por la UR del Pp Árbol de problemas para el ejercicio fiscal 2022, se identifica el siguiente enunciado que contempla el problema que busca atender el programa en cuestión: "Carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana".

Respecto a la identificación de este enunciado, se aprecia que fue definido como un hecho negativo y que es necesario revertir. En el mismo documento se hace referencia que los principales factores que lo ocasionan son: atención insuficiente del servicio médico a trabajadores del Ayuntamiento; insuficientes evaluaciones de salud a la población y la transmisión de enfermedades y las limitadas jornadas médicas; e insuficientes unidades de consulta y de control sanitario para animales en situación de calle.

En cuanto a la determinación de la población que padece la necesidad, el documento "Identificación de la población o área de enfoque" define dos tipos de poblaciones objetivo: empleados del Ayuntamiento y población en general, cuantificando un total de 28,468 personas.

Finalmente, en cuanto a la definición del plazo para revisión y actualización en los diversos documentos que se realizan cada ejercicio para la apertura programática, como lo son el árbol de problema, la Matriz de indicadores de resultados (MIR), Programa Operativo Anual (POA), el Diagnostico, se establecen periodos de revisión y monitoreo que pueden variar de trimestral a semestral, así como un plazo anual para su actualización.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:
 - a) Causas, efectos y características del problema.
 - b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
 - c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.

d) El plazo para su revisión y su actualización.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y ● El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y |

La UR del Pp no proporcionó un documento diagnóstico, como tal, sin embargo, el Plan Municipal de Desarrollo 2020-2021, establece que 348,013 personas no cuenta con una afiliación a servicios de salud, lo que representa el 21.20% de la población del municipio, cantidad que se incrementa por "la falta de accesos a los servicios de salud, al contabilizar la población repatriada constantemente por los puertos fronterizos de Tijuana que superan a las 5,000 personas mensuales, más la población flotante; siendo los más vulnerables por las condiciones de insalubridad a la que son sometidos".

Asimismo, los documentos "Identificación de la población o área de enfoque" y "Programa Operativo Anual" cuantifican a su Población Objetivo en un total de 28,468 personas en dos grupos diferentes, como se muestra en las siguientes tablas:

EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO

| | Femenino | Masculino |
|---|--------------------|-------------------|
| Desagregación por sexo: | 4,294 | 4,174 |
| | 0 a 14 años | 15-44 años |
| Desagregación por grupo de edad: | 1,791 | 4,338 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 1,757 | 582 |
| Total Población Objetivo | 8,468 | |

POBLACIÓN BENEFICIADA

| | Femenino | Masculino |
|---|--------------------|-------------------|
| Desagregación por sexo: | 14,436 | 14,032 |
| | 0 a 14 años | 15-44 años |
| Desagregación por grupo de edad: | 5,000 | 12,468 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 5,000 | 6,000 |
| Total Población Objetivo | 28,468 | |

Finalmente, en cuanto a la definición del plazo para revisión y actualización en los diversos documentos que se realizan cada ejercicio para la apertura programática, como lo son el árbol de problema, la Matriz de indicadores de resultados (MIR), Programa Operativo Anual (POA), el Diagnóstico, se establecen periodos de revisión y monitoreo que pueden variar de trimestral a semestral, así como un plazo anual para su actualización.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y ● La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas. |

La justificación teórica que sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo se encuentra en el Eje Bienestar del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2021, mismo que determina como su objetivo general “elevar la calidad de vida, ampliando las capacidades de los satisfactores de bienestar a toda la población, con especial énfasis en grupos en condiciones vulnerables y minorías étnicas”, por medio de la Estrategia 3.1.7 “Fomento al cuidado de la salud”.

Adicionalmente, el Eje 2 Bienestar del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece su objetivo 2.4 “Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio” y su línea de acción 2.4.5 “Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud”.

Se encuentra que esta justificación teórica es consistente con el diagnóstico del problema. Asimismo, existe evidencia nacional de los efectos positivos atribuibles a los beneficios otorgados a su población objetivo, misma que está disponible en la página de informes de labores de la Secretaría de Salud <https://www.gob.mx/salud/documentos/informe-de-labores-de-la-secretaria-de-salud?state=published>.

4. La modalidad o clasificación presupuestaria del Pp es consistente con:

a) El problema público o necesidad identificada.

- b) El nombre o denominación del programa.
- c) Componentes (bienes o servicios) que el Pp genera.
- d) Mecanismo de intervención adoptado.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ● La modalidad del Pp es consistente con todas de las características mencionadas en la pregunta. |

La Matriz de Indicadores para Resultados 2022 proporcionada por la UR del Pp, la clasificación programática del programa es 2E, misma que corresponde a programas de prestación de servicios públicos, cuyas características generales son descritas en el documento "Acuerdo por el que se emite la clasificación programática", publicado por el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 2013, como "Actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de las siguientes finalidades: i) Funciones de gobierno, ii) Funciones de desarrollo social y iii) Funciones de desarrollo económico".

Esta clasificación es consistente con el problema que atiende el programa "carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana" y con el nombre del programa "Salud Pública".

Asimismo, esta clasificación es consistente con el Propósito del programa "Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal" y con los Componentes que el programa genera: "trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados", "entregados los servicios médicos suficiente a la población sin acceso a servicios de salud" y "realizado el control sanitario de los animales y el servicios veterinario problemas de salud".

Finalmente, los mecanismos de intervención adoptados por la UR del Pp son consistentes para las actividades que realiza el programa: atención en consulta de primer y segundo nivel, asignación de estudios clínicos y autorizaciones de hospitalizaciones a los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados; realización y valoración de exámenes clínicos a pacientes del trabajo sexo comercial; elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad; aprehensión, adopción, esterilización, vacunación y sacrificio en estado terminal, de animales; y acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de la población abierta.

2.2 Contribución a las Metas y Estrategias

5. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS) considerando que:
- La vinculación se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación nacional, estatal y municipal en el documento de carácter institucional. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, así como a los ODS, por ejemplo: población objetivo.
 - El logro del Propósito o componentes aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, así como a los ODS.
 - De manera particular, los indicadores del Pp están alineados con el programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS).

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como los ODS y ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y ● El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional. |

El Programa Operativo Anual para el ejercicio fiscal 2022 establece como su Propósito “Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal”, el cual se vincula con el objetivo 3.1 Calidad de vida “Elevar la calidad de vida, ampliando las capacidades de los satisfactores de bienestar a toda la población, con especial énfasis en grupos en condiciones vulnerables y minorías étnicas” del Plan Municipal de Desarrollo 2019-2021, mediante la línea de acción 3.1.7.1 “Asegurar el acceso a servicios de salud para personas servidoras públicas del gobierno municipal”.

Asimismo, se encuentra vinculación del Propósito del programa con el objetivo 1.3 Salud para el bienestar “Contribuir al bienestar de la población de Baja California con servicios de salud integrales, garantizando su seguridad, calidad, accesibilidad y equidad” del Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024, mediante la línea de acción 1.3.4.1.1 “Identificar los determinantes de salud prioritarios para lograr estilos de vida saludable, así como los principales factores de riesgo para la salud”.

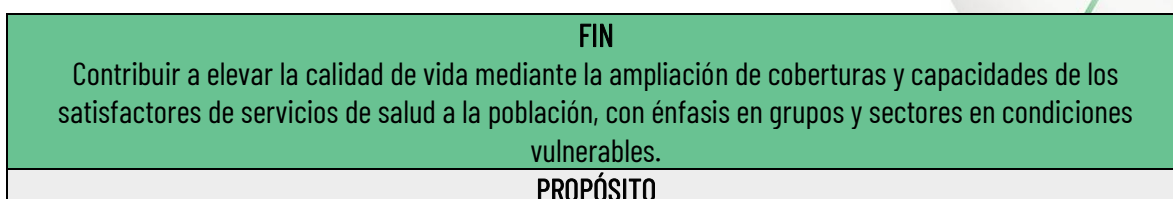
Adicionalmente, se determina vinculación del Propósito del programa con el objetivo 2.4 “Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, mediante la estrategia 2.4.5 “Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud”.

Por otra parte, se encuentra vinculación del Propósito del programa con el Objetivo del Milenio 4 “Reducir la mortalidad infantil” y con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Derivado de lo anterior, se concluye que la vinculación se encuentra documentada, es decir, se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación nacional, estatal y municipal en el documento de carácter institucional. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, así como a los ODS, tales como la población objetivo.

El logro del Propósito del programa aporta al cumplimiento de algunas de las metas de algunos de los objetivos de los planes de desarrollo de los tres niveles de gobierno, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS).

Finalmente, y de manera particular, los indicadores de nivel Componente “Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados” y “Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud” están alineados con los planes de desarrollo antes mencionados y el Plan Sectorial de Salud 2019-2024, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS).



| | | |
|---|---|---|
| Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal. | | |
| Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 | Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024 | Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 |
| Estrategia | Estrategia | Estrategia |
| 2.4.5 Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud. | 1.3.4.1.1 Identificar los determinantes de salud prioritarios para lograr estilos de vida saludable, así como los principales factores de riesgo para la salud. | 3.1.7.1 Asegurar el acceso a servicios de salud para personas servidoras públicas del gobierno municipal. |
| ODS | | |
| 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | | |
| Otros Programas (especificar) | | |
| Programa Sectorial de Salud 2019-2024 | | |

6. ¿En qué medida la articulación de las acciones de los actores es adecuada para lograr la coordinación necesaria para la consecución de objetivos?

La Dirección Municipal de Salud es una dependencia de la Secretaría de Bienestar, como se establece en el Reglamento Interno de la Secretaría de Bienestar Municipal de Tijuana, Baja California, en su Artículo 6. Para el cumplimiento de sus funciones, esta Dirección se compone de seis Departamentos:

1. Salud Mental.
2. Médico Asistencial y Promoción a la Salud.
3. Control Sanitario.
4. Educación y Fomento a la Salud.
5. Apoyo a Seguridad Pública.
6. Control Animal.

De acuerdo al Programa Operativo Anual 2022, las acciones que lleva a cabo la UR del Pp van dirigidas principalmente a tres tipos de Población Objetivo: trabajadores del Ayuntamiento y sus beneficiarios; animales callejeros y población sin acceso a servicios de salud.

Estas acciones se realizan conforme a los siguientes reglamentos:

1. Norma Técnica No. 25 Prestación de Servicios Médicos a Empleados No Sindicalizados del Ayuntamiento de Tijuana.

2. Reglamento de Protección a los Animales Domésticos para el Municipio de Tijuana, Baja California.
3. Reglamento para el Control de Enfermedades de Transmisión Sexual para el Municipio de Tijuana, Baja California.
4. Reglamento para la Administración, Ejecución Asignación y Comprobación del Gasto de Orden Social del Ayuntamiento de Tijuana, Baja California.

Adicionalmente, la dependencia cuenta con manuales de operaciones y diagramas de flujo que describen las acciones que los actores deben ejecutar.

2.3 Población Potencial y Objetivo

Definiciones de población potencial, objetivo y atendida

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.
- e) Se relaciona con la problemática que se busca atender a través del Pp.
- f) Existe evidencia del uso de las definiciones de población o área de enfoque en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y ● Las definiciones cumplen con al menos cuatro o cinco de las características establecidas. |

El documento "Programa Operativo Anual 2022" identifica a su Población Objetivo como "los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes, y la población vulnerable de la ciudad de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales". Asimismo, la Norma Técnica No. 25 del Ayuntamiento de Tijuana indica específicamente las personas que pueden estar afiliadas y recibir los servicios médicos que ofrece el programa: trabajadores del Ayuntamiento y sus beneficiarios, población vulnerable por extrema pobreza, personas que se dedican a la prostitución y personas detenidas en estancias y alcoholímetros.

Adicionalmente, el documento "Identificación de la población o área de enfoque" la cuantifica en un total de 28,468 personas en dos grupos diferentes, como se muestra en las siguientes tablas:

EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO

| Desagregación por sexo: | Femenino | Masculino |
|----------------------------------|-------------|------------|
| | | 4,294 |
| Desagregación por grupo de edad: | 0 a 14 años | 15-44 años |
| | 1,791 | 4,338 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 1,757 | 582 |
| Total Población Objetivo | 8,468 | |

POBLACIÓN BENEFICIADA

| Desagregación por sexo: | Femenino | Masculino |
|----------------------------------|-------------|------------|
| | | 14,436 |
| Desagregación por grupo de edad: | 0 a 14 años | 15-44 años |
| | 5,000 | 12,468 |
| | 45-64 años | 65 y más |
| | 5,000 | 6,000 |
| Total Población Objetivo | 28,468 | |

En cuanto a la metodología para su cuantificación, la UR del Pp la establece como meta, sin embargo, no menciona las fuentes de información.

Con base en que la población objetivo se determina anualmente en cada programación del presupuesto, se considera que el plazo para revisión y actualización es anual.

Asimismo, la definición de la Población Objetivo se relaciona con la problemática que se busca atender a través del Pp "carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana".

Aunque no se encuentra evidencia de la definición y cuantificación de la Población Potencial del programa, se asume que la integra la población de Tijuana.

Finalmente, no se encuentra evidencia del uso de las definiciones de población en la planeación y ejecución de las acciones que el Pp lleva a cabo.

| Población | Descripción | Cuantificación | Unidad de medida | Fuentes de información |
|---|--|----------------|------------------|---|
| Potencial | Se asume que es la población de Tijuana. | N/D | Personas | N/D |
| Objetivo | Los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes, y la población vulnerable de la ciudad de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales. | 28,468 | Personas | Meta establecida en POA |
| Atendida | Personas atendidas en alguno de los servicios que otorga la Dirección Municipal de Salud, así como las atendidas en las jornadas médico asistenciales. | N/D | Personas | Informes de las áreas de la Dependencia |
| Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo | | | | |
| No se cuenta con una metodología para la cuantificación de la Población Potencial. La Población Objetivo se establece como una meta de gestión. | | | | |
| Fuentes de información para determinar los conceptos poblacionales | | | | |
| Plan Municipal de Desarrollo, Programa Operativo Anual e Identificación de la población o área de enfoque. | | | | |

Como parte del análisis se recomienda (**sugerencia de mejora 1**) definir y cuantificar los tipos de población que atiende el programa, en los documentos de planeación y ejecución del mismo.

8. La población objetivo identificada:

- a) Se relaciona con la problemática que busca solucionar el Pp.
- b) Se encuentra correctamente acotada, por lo que es consistente con los demás conceptos poblacionales (potencial y objetivo).
- c) Presenta una explicación de la focalización que realiza por criterios, como: ubicación, población indígena, género, nivel de ingreso, grupos vulnerables límites administrativos, técnicos, entre otros.
- d) Es homogénea entre los diferentes documentos que componen el Pp.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 3 | ● La población objetivo cumple con tres de las características establecidas. |

La Población Objetivo que el Pp pretende atender se relaciona directamente con la problemática que se busca solucionar "carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana", dado que esta se compone de los trabajadores no sindicalizados del Ayuntamiento y de la población de Tijuana que es atendida por medio de las jornadas médico asistenciales, por tanto, se considera consistente con los conceptos poblacionales que maneja el programa y es homogénea entre los diferentes documentos del Pp.

Sin embargo, no se encuentra, de manera explícita, la relación de la problemática con los pacientes del trabajo sexo comercial y los animales domésticos y callejeros, que también atiende el programa.

En relación a la focalización del programa, aunque en los documentos oficiales se identifican los criterios de focalización, tales como ser trabajador no sindicalizado del Ayuntamiento, residir en una zona marginada de Tijuana, dedicarse al trabajo sexo comercial y/o tener animales domésticos, no se presenta una explicación de la focalización.

Como parte del análisis se recomienda (**sugerencia de mejora 2**) incluir en la descripción del problema que busca atender el programa, las problemáticas relacionadas con los pacientes del trabajo sexual y los animales domésticos.

| Salud Pública | | |
|--|--|---|
| Población Objetivo | | |
| Diagnóstico (Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información) | MIR (Beneficiarios) | MIR (Resumen narrativo Propósito) |
| Establecimiento de meta de atención, sin fuentes de información. | Trabajadores no sindicalizados del Ayuntamiento, población sin acceso a servicios de salud, pacientes del trabajo sexo comercial, detenidos y sospechosos de manejar en estado de ebriedad y animales domésticos callejeros. | Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal. |
| Problema | | |
| Diagnóstico (Definición del problema) | Análisis de la Población Objetivo (Planteamiento del Problema del Pp) | Árbol de problemas |
| El 21.20% de la población de Tijuana no cuenta con una afiliación a servicios de salud. | Sin información. | Carencia de servicios médicos adecuados en un sector de la población y zonas marginadas de Tijuana. |

9. El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos cinco años.
- c) Especifica metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen.
- d) Define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.
- e) Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 2 | ● La estrategia de cobertura cuenta con dos o tres de las características establecidas. |

La UR del Pp define a su Población Objetivo como “los trabajadores del Ayuntamiento no sindicalizados, así como sus dependientes, y la población vulnerable de la ciudad de Tijuana a través de las jornadas médico asistenciales”, sin embargo, no considera el presupuesto requerido para atender a su población, ni especifica metas de cobertura anuales en los próximos cinco años, ni define el momento en el tiempo en que convergerán sus poblaciones.

Por tanto, con el diseño que actualmente cuenta el Pp es posible alcanzar las metas establecidas, sin embargo, no se puede determinar la posibilidad de alcanzar las metas de cobertura a largo plazo.

Derivado de lo anterior, se recomienda (**sugerencia de mejora 3**) realizar una proyección considerando, no solo el corto plazo, sino metas a largo plazo, para asegurar los impactos del programa y con ello poder alcanzar la cobertura requerida, se sugiere identificar y cuantificar en sus documentos oficiales la población potencial y atendida con la finalidad de poder documentar su cobertura.

| Tipo de Población | Unidad de Medida | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------|------------------|--------|--------|--------|--------|
| P. Potencial | Personas | N/D | N/D | N/D | N/D |
| P. Objetivo | Personas | 20,196 | 27,000 | 27,000 | 28,468 |
| P. Atendida | Personas | N/D | N/D | N/D | N/D |
| P. A x100 | | N/D | N/D | N/D | N/D |
| P. O | | | | | |

2.4 Indicadores para Resultados

10. La Matriz de Indicadores para Resultados del programa, en sus niveles de objetivo cumplen con la lógica vertical de acuerdo con las siguientes características:

- La realización de las Actividades genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.
- La realización de los Componentes genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.
- La realización del Propósito junto con los supuestos en ese nivel de objetivos contribuye a alcanzar el Fin.
- El Fin es un objetivo superior al que el Pp contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del Pp sea suficiente para alcanzarlo.
- No existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras).

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | ● La MIR del Pp cumple con todas las características mencionadas en la pregunta. |

El Fin del programa en el año 2022 fue “Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables”, como se muestra en el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp, misma que contiene Fin, Propósito, tres Componentes y diez Actividades.

| Nivel | Resumen narrativo | Unidad de medida | Supuesto |
|-------|---|---|---|
| FIN | Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables. | Porcentaje de logro en el bienestar para mejora de la calidad de vida | Población de Tijuana acude a solicitar los servicios de salud en los diferentes programas que realiza el municipio. |
| P | Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal. | Porcentaje de logro en la mejora de calidad de vida | La población perteneciente al sector de gobierno demanda los servicios de la salud para su bienestar familiar. |
| C1 | Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados. | Porcentaje de logro en servicios médicos a trabajadores | Las y los trabajadores, así como sus beneficiarios, del Ayuntamiento acuden a recibir servicios médicos. |
| C1A1 | Pacientes del padrón de beneficiarios son atendidos en consulta de primer y segundo nivel. | Porcentaje de logro en atenciones a | Las y los trabajadores, así como sus beneficiarios, del Ayuntamiento acuden a |

| | | | |
|------|---|--|---|
| | | pacientes primer y segundo nivel | recibir servicios médicos de primer contacto médico. |
| C1A2 | Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos. | Porcentaje de logro en estudios clínicos de pacientes | Las y los trabajadores registrados acuden a solicitar los servicios médicos de estudios clínicos. |
| C1A3 | Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos. | Porcentaje de logro de hospitalizaciones | Las y los trabajadores registrados acuden a solicitar los servicios médicos de hospitalización. |
| C2 | Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud. | Porcentaje de logro en los servicios médicos otorgados | La población vulnerable de Tijuana acude a recibir servicios médicos de primer nivel. |
| C2A1 | Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial. | Porcentaje de logro en exámenes clínicos y valoraciones | Las y los trabajadores del sexo comercial acuden a cumplir con los requerimientos sanitarios. |
| C2A2 | Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta. | Porcentaje de logro en las acciones preventivas | Los pacientes de población abierta reciben consulta y orientaciones encaminadas a mejorar y salvaguardar la salud. |
| C2A3 | Entregados la elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad. | Porcentaje de logro en elaboración de notas y certificados médicos | Población se somete a examen de alcoholimetría en estancias de infractores y en puntos de alcoholimetría. |
| C3 | Realizado el control sanitario de los animales y el servicio veterinario problemas de salud. | Porcentaje de logro en el control de animales callejeros | Proporcionar los servicios veterinarios para hacer frente al problema de salud y el control animal. |
| C3A1 | Aprehensión y adopción de animales realizadas. | Porcentaje de logro en la captura y adopción | La ciudadanía realiza denuncias de animales en situación de calle y promover la adopción de los mismos (perros y gatos). |
| C3A2 | Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales. | Porcentaje de logro en esterilización y vacunación | Recibir apoyo de asociaciones e instituciones de gobierno (ISSESALUD) para llevar a cabo. |
| C3A3 | Sacrificio animales de compañía en etapa terminal. | Porcentaje de logro en los sacrificios | Las y los ciudadanos tienen conocimiento y concientización de los animales sacrificados en etapa terminal por diversos factores. |
| C3A4 | Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana. | Porcentaje de logro en las consultas veterinarias | Población abierta recibe consulta veterinaria para sus perros y gatos, orientaciones encaminadas a mejorar y salvaguardar la salud de las mascotas. |

Para cumplir con el Propósito del programa “Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal”, el programa establece tres Componentes “Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados”, “Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud” y “Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud”, que junto a sus supuestos de que la Población Objetivo conozca y haga uso de los mismos, logran el cumplimiento.

Asimismo, la realización de las diez Actividades que conforman la MIR, generan junto con sus supuestos el logro de estos tres Componentes. Sin embargo, para el cumplimiento del Fin del programa, solo se consideran actividades de los primeros dos Componentes, relacionados con la atención a los trabajadores no sindicalizados del Ayuntamiento y sus beneficiarios, así como los pacientes de la población abierta que reciben consulta y orientación médica

Asimismo, la realización del Propósito junto con los supuestos en ese nivel de objetivos contribuye a alcanzar el Fin de "Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables", mismo que es un objetivo superior al que el Pp contribuye.

Finalmente, no se encuentra duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos.

| Promedio Simple de Actividades | | | |
|---|------|--------------|---------|
| Total de actividades que tiene el componente (A): | 3 | 3 | 4 |
| Características | C1 | C2 | C3 |
| Claridad | 3 | 3 | 4 |
| Orden Cronológico | 3 | 3 | 4 |
| Necesarias | 3 | 3 | 4 |
| Supuestos | 3 | 3 | 4 |
| Total de características que cumplen (B) | 12 | 12 | 16 |
| Total de características C=(A*4) | 12 | 12 | 16 |
| Promedio D= B/C | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | | Promedio "D" | 100.00% |

| Promedio Simple de Componentes | | | |
|--|----|--------------|---------|
| Características | C1 | C2 | C3 |
| Resultados logrados | 1 | 1 | 1 |
| Bienes o servicios | 1 | 1 | 1 |
| Necesarios | 1 | 1 | 1 |
| Supuestos | 1 | 1 | 1 |
| Total de características que cumplen (A) | 4 | 4 | 4 |
| Promedio B= A/4 | 1 | 1 | 1 |
| | | Promedio "C" | 100.00% |

11. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

a) Se han identificado adecuadamente los supuestos para cada nivel del resumen narrativo.

- b) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- c) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- d) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ● Tres de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas. |

La Matriz de Indicadores para Resultados del Pp contiene quince indicadores, uno de nivel Fin, un Propósito, tres Componentes y diez Actividades. Con sus respectivos supuestos identificados adecuadamente.

Los medios de verificación que se utilizan no son prescindibles, son reportes, registros y documentos de archivo con los que calcula el porcentaje de atenciones que se brindaron, sin embargo, no es posible calcular si se logró la meta al no medir el impacto social. Asimismo, el indicador de nivel Componente "Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos)" registra que los medios de verificación son "Porcentaje de logro en el control de animales callejeros".

Asimismo, los indicadores que conforman la MIR son indicadores de gestión, es decir, permiten medir lo realizado contra lo programado y/o solicitado, más no el logro del objetivo de cada nivel. En cuanto a los métodos de cálculo, se encuentra inconsistencia en la fórmula del indicador de nivel Componente "Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública", dado que su método de cálculo consiste en dividir los servicios médicos solicitados entre los servicios médicos atendidos, lo que siempre resulta en un porcentaje mayor o igual al 100%.

Adicionalmente, se presenta la misma situación en tres de los indicadores de nivel Actividad "Porcentaje de pacientes a estudios supervisados", "Porcentaje pacientes con autorizaciones a hospital" y "Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud".

Finalmente, se encuentra que cuatro de los indicadores de nivel Actividad tienen el mismo nombre "Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo"

| Nivel | Resumen narrativo | Indicador | Medio de verificación |
|-------|---|---|---|
| FIN | Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | Archivos de la dependencia: expedientes clínicos, certificados, bitácoras, listas, agenda electrónica, citas. |

| | | | |
|------|---|--|--|
| | grupos y sectores en condiciones vulnerables. | | |
| P | Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal. | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | Archivos y registros de atenciones y consultas realizados. |
| C1 | Trabajadores y beneficiarios del Ayuntamiento reciben servicios médicos otorgados. | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | Agenda electrónica de citas y reporte sistemáticos de hojas universales. |
| C1A1 | Pacientes del padrón de beneficiarios son atendidos en consulta de primer y segundo nivel. | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | Reportes hojas universales de servicio. |
| C1A2 | Asignación de pacientes registrados a estudios clínicos. | Porcentaje de pacientes a estudios supervisados | Reportes hojas universales de servicio. |
| C1A3 | Autorización de hospitalizaciones a derechohabientes activos. | Porcentaje pacientes con autorizaciones a hospital | Reportes hojas universales de servicio. |
| C2 | Entregados los servicios médicos suficientes a la población sin acceso a servicios de salud. | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | Archivos y registros de atenciones y consultas realizadas en las distintas jornadas. |
| C2A1 | Realización de exámenes clínicos y su valoración a pacientes del trabajo sexo comercial. | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | Credencialización y análisis clínicos. |
| C2A2 | Acciones preventivas y orientaciones salud a pacientes de población abierta. | Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud | Reportes bitácoras de recepción del servicio médico. |
| C2A3 | Entregados la elaboración de notas y certificados médicos de ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad. | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | Reportes de personas detenidas en estancias y alcoholímetros. |
| C3 | Realizado el control sanitario de los animales y el servicio veterinario problemas de salud. | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos) | Porcentaje de logro en el control de animales callejeros. |

| | | | |
|------|---|--|---|
| C3A1 | Aprehensión y adopción de animales realizadas. | Porcentaje de capturas y adopciones | Reportes de denuncias ciudadanas y adopciones. |
| C3A2 | Esterilización y vacunación a través de asociaciones protectoras de animales. | Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas | Reportes ISSESALUD. |
| C3A3 | Sacrificio animales de compañía en etapa terminal. | Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo | Reporte de bitácoras de sacrificios. |
| C3A4 | Consulta veterinaria a través de la Clínica Veterinaria de Tijuana. | Porcentaje de logro de los informes de las actividades de la clínica | Reportes bitácoras de recepción y del servicio veterinario. |

Se concluye como **(sugerencia de mejora 4)** que la UR del Pp revise y asegure la congruencia de los métodos de cálculo de los indicadores.

12. ¿Los indicadores de cada uno de los objetivos de la MIR del Pp (Fin, Propósito y Componentes), cumplen con las características CREMA?

- a) Claros;
- b) Relevantes;
- c) Económicos;
- d) Monitoreables;
- e) Adecuados.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ● Los indicadores del Pp cumplen en promedio con un valor entre 3 y menos de 4 características establecidas en la pregunta. |

De acuerdo a la Matriz de Indicadores para Resultados 2022, el nombre del indicador de nivel Fin "Porcentaje en los servicios médicos otorgados", no es una expresión precisa e inequívoca y no es Claro el método de cálculo, dado que su medición se obtiene de la fórmula:

$$\frac{\text{Indicador Fin} = \frac{(\% \text{ de logro en atenciones a pacientes primer y segundo nivel} + \% \text{ de logro en las acciones preventivas})}{2}}{\frac{\% \text{ de logro en servicios médicos a trabajadores}}{2}} \times 100$$

Asimismo, las fórmulas de los indicadores corresponden a la medición del cumplimiento de actividades programadas y no al logro de su objetivo "Contribuir a elevar la calidad de vida mediante la ampliación de

coberturas y capacidades de los satisfactores de servicios de salud a la población, con énfasis en grupos y sectores en condiciones vulnerables”, por tanto, no se considera Relevante; se considera Económico dado que la información necesaria para generar el indicador está disponible a un costo razonable; no es Monitoreable ya que los medios de verificación no son públicos; sin embargo, se puede considerar Adecuado, dado que el indicador aporta base suficiente para evaluar el desempeño del programa.

Por otra parte, el nombre del indicador de nivel Propósito “Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno” tampoco es una expresión precisa e inequívoca y no es congruente con el método de cálculo, dado que su medición se obtiene de calcular el porcentaje promedio de las acciones preventivas y de orientación a la población abierta y las acciones de elaboración de notas y certificados a personas conduciendo en estado de ebriedad, como se muestra en la siguiente fórmula:

$$\text{Indicador Propósito} = \frac{(\% \text{ de logro en elaboración de notas y certificados médicos} + \% \text{ de logro en exámenes clínicos y valoraciones})}{2} \times 100$$

Derivado de lo anterior, no se considera Claro; asimismo, la fórmula corresponde a la medición del cumplimiento de actividades programadas y no al logro de su objetivo “Los grupos y sectores de la población reciben los servicios para el fomento, cuidado y promoción de la salud a través del Sistema de Salud Municipal”, por tanto, no se considera Relevante; se considera Económico dado que la información necesaria para generar el indicador está disponible a un costo razonable; no es Monitoreable ya que los medios de verificación no son públicos; sin embargo, se puede considerar Adecuado, dado que el indicador aporta base suficiente para evaluar el desempeño del programa.

Finalmente, los nombres de los indicadores de nivel Componente “Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS”, “Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública” y “Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales domésticos (perros y gatos)”, son expresiones precisas e inequívocas, por tanto, se consideran Claros; asimismo, las fórmulas corresponden a la medición del cumplimiento de actividades programadas y al logro de sus objetivos, por lo que se consideran Relevantes; se consideran Económicos dado que la información necesaria para generar el indicador está disponible a un costo razonable; no son Monitoreables ya que los medios de verificación no son públicos; sin embargo, se pueden considerar Adecuados, dado que los indicadores aportan base suficiente para evaluar el desempeño del programa.

Se concluye como **(sugerencia de mejora 4)** que la UR del Pp revise y asegure la congruencia de los métodos de cálculo de los indicadores.

Se concluye como **(sugerencia de mejora 5)** revisar el diseño y construir los indicadores conforme al Manual para el diseño y la construcción de indicadores de CONEVAL, asegurándose de cumplir con las características CREMA.

| Característica | Total de Objetivos de la MIR (A) | Características por objetivo | | | Total de objetivos que cumplen (B) | Promedio B/A |
|------------------|----------------------------------|------------------------------|-----------|----|------------------------------------|--------------|
| | | Fin | Propósito | CI | | |
| a) Claros | 5 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0.60 |
| b) Relevantes | 5 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0.60 |
| c) Económicos | 5 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 |
| d) Monitoreables | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| e) Adecuados | 5 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 |

13. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del Pp respecto de sus metas?

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Entre 85% y 100% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo de entre 85% y 100% (Alto y Medio Alto). |

Las metas de los indicadores de nivel Fin y Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio fiscal 2022 cuentan con unidad de medida, son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp, sin embargo, no están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, son laxas.

Asimismo, ambos indicadores alcanzaron sus metas satisfactoriamente, tanto en el ejercicio fiscal 2022 como en los años anteriores (2019 a 2021). Estos resultados son congruentes con los recursos ejercidos.

| Avance de los Indicadores Estratégicos | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------|------|-----------------|------------|---|------------------------|------|-----------------|------------|
| 2019 | | | | | | 2020 | | | | |
| Presupuesto devengado: \$99,033,031.87 | | | | | | Presupuesto devengado: \$103,870,028.38 | | | | |
| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) |
| Fin | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | Anual | 95 | 95 | 100% | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | Anual | 95 | 95 | 100% |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|-----|-----|------|---|-----------|-----|-----|------|
| Propósito | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores vulnerables | Semestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores vulnerables | Semestral | 100 | 100 | 100% |
|-----------|---|-----------|-----|-----|------|---|-----------|-----|-----|------|

| Avance de los Indicadores Estratégicos | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|------|-----------------|------------|--|------------------------|------|-----------------|------------|
| 2021 | | | | | | 2022 | | | | |
| Presupuesto devengado: \$107,704,355.56 | | | | | | Presupuesto devengado: \$ 123,120,467.03 | | | | |
| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) |
| Fin | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | Anual | 95 | 95 | 100% | Porcentaje en los servicios médicos otorgados | Anual | 95 | 95 | 100% |
| Propósito | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | Semestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de la atención de la población de Tijuana y sectores gobierno | Semestral | 100 | 100 | 100% |

14. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de servicios y de gestión (actividades y componentes) de la MIR del Pp respecto de sus metas?

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Entre 85% y 100% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo de entre 85% y 100% (Alto y Medio Alto). |

Las metas de los indicadores de servicios y de gestión de la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio fiscal 2022 cuentan con unidad de medida, son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp, sin embargo, no están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, son laxas.

De un total de 36 indicadores seleccionados de entre los ejercicios fiscales de 2019 a 2022, solo 3 de ellos no alcanzaron el cumplimiento de la meta establecida. El indicador de nivel Fin "Porcentaje en los servicios médicos otorgados" del ejercicio fiscal 2020, alcanzó un cumplimiento del 95%.

Por otra parte, el indicador de nivel Componente "Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública" del mismo ejercicio, alcanzó un cumplimiento del 87.50% de la meta establecida, dado que "el Departamento de Control Sanitario no se encontraba operando desde el día 24 de marzo debido a la contingencia del COVID-19, se reanudaron actividades el 28 de septiembre".

Finalmente, el indicador de nivel Actividad "Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo" del Componente "Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública", del ejercicio fiscal 2020, alcanzó un cumplimiento del 50% de la meta establecida, dado que "derivado de la contingencia de salud (COVID-19), el Departamento registró una cantidad menor de actividades". Estos resultados son congruentes con los recursos ejercidos.

| Avance de los Indicadores Gestión | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------|------|-----------------|------------|---|------------------------|------|-----------------|------------|
| 2019 | | | | | | 2020 | | | | |
| Presupuesto devengado: \$99,033,031.87 | | | | | | Presupuesto devengado: \$103,870,028.38 | | | | |
| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) |
| Componente | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | Trimestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | Trimestral | 100 | 95 | 95% |
| | C3A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (atenciones) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C3A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (atenciones) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C3A3 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (estudios clínicos) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C3A3 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (estudios clínicos) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | Trimestral | 80 | 80 | 100% | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | Trimestral | 80 | 70 | 87.50% |
| | C2A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (exámenes) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C2A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (exámenes) | Trimestral | 100 | 50 | 50% |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--|------------|-----|-----|------|--|------------|-----|-----|------|
| | C2A2 Porcentaje de pacientes población abierta que reciben acciones preventivas y orientación salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C2A2 Porcentaje de pacientes población abierta que reciben acciones preventivas y orientación salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| Componente | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales callejeros (perros y gatos) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales callejeros (perros y gatos) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C1A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (captura y adopción) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C1A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (captura y adopción) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C1A2 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (esterilización) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C1A2 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (esterilización) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

| Avance de los Indicadores Gestión | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|------|-----------------|------------|--|------------------------|------|-----------------|------------|
| 2021 | | | | | | 2022 | | | | |
| Presupuesto devengado: \$107,704,355.56 | | | | | | Presupuesto devengado: \$ 123,120,467.03 | | | | |
| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta | Valor Alcanzado | Avance (%) |
| Componente | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | Trimestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de trabajadores del Ayuntamiento que reciben servicios médicos suficientes=TSMS | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C1A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (atenciones) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C1A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (atenciones) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C1A2 Porcentaje de pacientes a estudios supervisados | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C1A2 Porcentaje de pacientes a estudios supervisados | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|------------|-----|------|--|--|------------|-----|------|
| | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | Trimestral | 80 | 80 | 100% | Porcentaje de orientación a través de todos los servicios médicos de salud pública | Trimestral | 80 | 80 | 100% |
| Componente | C2A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (exámenes) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C2A1 Porcentaje de logro de los informes de las actividades del organismo (exámenes) | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C2A2 Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C2A2 Porcentaje de consultas a población abierta que reciben orientación de salud | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | Componente | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales callejeros (perros y gatos) | Trimestral | 100 | 100 | 100% | Porcentaje de prevención de enfermedades mediante el control de animales callejeros (perros y gatos) | Trimestral | 100 | 100 |
| | C3A1 Porcentaje de capturas y adopciones | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C3A1 Porcentaje de capturas y adopciones | Trimestral | 100 | 100 | 100% |
| | C3A2 Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas | Trimestral | 100 | 100 | 100% | C3A2 Porcentaje de logro de esterilizaciones y aplicación vacunas | Trimestral | 100 | 100 | 100% |

2.5 Eficiencia Operativa

15. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece.

Con base en información obtenida del estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos al 31 de diciembre de 2022, se presenta la siguiente tabla:

| Capítulos de Gasto | Partida | Concepto del Gasto | Egresos Modificado | Egresos Devengado |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|--------------------|------------------------|
| 10000: Servicios personales | 11000 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE | \$5,632,681.83 | \$5,667,146.62 |
| | 12000 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO | \$4,950,025.84 | \$3,694,085.70 |
| | 13000 | REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES | \$3,172,293.04 | \$2,991,929.80 |
| | 14000 | SEGURIDAD SOCIAL | \$1,741,473.46 | \$1,673,405.85 |
| | 15000 | OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS | \$20,492,510.99 | \$19,854,648.25 |
| | 16000 | PREVISIONES | \$0.00 | \$0.00 |
| | 17000 | PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS | \$0.00 | \$0.00 |
| | Subtotal de Capítulo 10000 | | | \$35,988,985.16 |
| 20000: Materiales y suministros | 21000 | MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES | \$654,000.00 | \$573,674.91 |
| | 22000 | ALIMENTOS Y UTENSILIOS | \$158,500.00 | \$144,817.68 |
| | 23000 | MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN | \$2,000.00 | \$0.00 |
| | 24000 | MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN | \$48,500.00 | \$33,976.70 |
| | 25000 | PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO | \$39,271,000.00 | \$37,072,953.61 |
| | 26000 | COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS | \$365,000.00 | \$228,237.29 |
| | 27000 | VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS | \$50,000.00 | \$49,887.64 |
| | 28000 | MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD | \$0.00 | \$0.00 |
| | 29000 | HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES | \$169,000.00 | \$108,368.00 |
| | Subtotal de Capítulo 20000 | | | \$40,718,000.00 |
| 30000: Servicios generales | 31000 | SERVICIOS BÁSICOS | \$1,000.00 | \$0.00 |
| | 32000 | SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO | \$799,000.00 | \$389,068.60 |
| | 33000 | SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SEVICIOS | \$12,555,000.00 | \$9,870,848.41 |
| | 34000 | SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES | \$0.00 | \$0.00 |
| | 35000 | SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN | \$731,500.00 | \$538,337.47 |
| | 36000 | SERVICIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD | \$0.00 | \$0.00 |
| | 37000 | SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS | \$32,000.00 | \$0.00 |
| | 38000 | SERVICIOS OFICIALES | \$8,000.00 | \$0.00 |
| | 39000 | OTROS SERVICIOS GENERALES | \$40,522,627.26 | \$39,669,685.50 |
| | Subtotal de Capítulo 30000 | | | \$54,649,127.26 |
| 40000: Transferencias, asignaciones, | 41000 | TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO | \$0.00 | \$0.00 |
| | 42000 | TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO | \$0.00 | \$0.00 |
| | 43000 | SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES | \$0.00 | \$0.00 |

| | | | | |
|-----------------------------------|-------|--|-------------------------|-------------------------|
| subsidios y otras ayudas | 44000 | AYUDAS SOCIALES | \$0.00 | \$0.00 |
| | 45000 | PENSIONES Y JUBILACIONES | \$0.00 | \$0.00 |
| | 46000 | TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS | \$0.00 | \$0.00 |
| | 47000 | TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL | \$0.00 | \$0.00 |
| | 48000 | DONATIVOS | \$0.00 | \$0.00 |
| | 49000 | TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR | \$0.00 | \$0.00 |
| Subtotal de Capítulo 40000 | | | \$0.00 | \$0.00 |
| 50000: Bienes Muebles e Inmuebles | 51000 | MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN | \$0.00 | \$0.00 |
| | 52000 | MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO | \$9,000.00 | \$0.00 |
| | 53000 | EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO | \$0.00 | \$0.00 |
| | 54000 | VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE | \$860,000.00 | \$559,395.00 |
| | 55000 | EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD | \$0.00 | \$0.00 |
| | 56000 | MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS | \$0.00 | \$0.00 |
| | 57000 | ACTIVOS BIOLÓGICOS | \$0.00 | \$0.00 |
| | 58000 | BIENES INMUEBLES | \$0.00 | \$0.00 |
| | 59000 | ACTIVOS INTANGIBLES | \$0.00 | \$0.00 |
| Subtotal de Capítulo 50000 | | | \$869,000.00 | \$559,395.00 |
| 60000: Obras Públicas | 61000 | OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO | \$0.00 | \$0.00 |
| | 62000 | OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS | \$0.00 | \$0.00 |
| | 63000 | PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO | \$0.00 | \$0.00 |
| Subtotal de Capítulo 60000 | | | \$0.00 | \$0.00 |
| Total | | | \$132,225,112.42 | \$123,120,467.03 |

En este sentido, se comprende que los gastos en operación están clasificados como directos e indirectos en los capítulos 20000, 30000 y 40000, sin embargo, los gastos de mantenimiento requeridos en los capítulos 20000 y 30000 se identifican en la partida 29000 Herramientas, refacciones y accesorios menores por \$108,368.00 y en la partida 35000 Servicio de instalación, reparación, mantenimiento y conservación por \$538,337.47.

16. Existe congruencia entre los resultados obtenidos del Pp y los recursos ejercidos, es decir, del ejercicio de los recursos presupuestales con relación al nivel de cumplimiento de las metas considerando los últimos cinco ejercicios fiscales del Pp.

El programa 50 Salud Pública realiza principalmente 6 Actividades:

- Atención médica de primer y segundo nivel a trabajadores no sindicalizados del Ayuntamiento y sus beneficiarios.
- Credencialización y realización de exámenes clínicos a pacientes del trabajo sexo comercial.
- Acciones preventivas y orientaciones de salud a pacientes de población abierta en jornadas médico asistenciales.
- Elaboración de notas y certificados médicos a ciudadanos detenidos y/o sospechosos de manejar en estado de ebriedad.
- Control animal (aprehensión de animales callejeros (perros y gatos) y posterior puesta en adopción).

- Esterilización, vacunación, consulta veterinaria y sacrificio de animales de compañía en etapa terminal.

Para el cumplimiento de las Actividades establecidas, el programa ha mostrado el ejercicio de los recursos presupuestales de los últimos cinco años, en el cual se observa que el presupuesto modificado 2019 aumentó en un 7.45% en relación con el de 2018, el de 2020 incrementó en un 7.75% en relación con el del año inmediato anterior, en 2021 aumentó en un 9.55% con respecto al de 2020 y, finalmente, en el año 2022 se observa un incremento del 8.97% en relación con el de 2021.

| Ejercicio | Aprobado | Modificado | Ejercido |
|-----------|------------------|------------------|------------------|
| 2018 | \$94,851,123.17 | \$95,667,713.99 | \$88,979,558.25 |
| 2019 | \$95,557,090.51 | \$102,793,093.24 | \$99,033,031.87 |
| 2020 | \$107,169,431.46 | \$110,759,664.59 | \$103,870,028.38 |
| 2021 | \$110,754,619.78 | \$121,340,700.85 | \$109,348,996.53 |
| 2022 | \$112,224,841.51 | \$132,225,112.42 | \$122,892,329.67 |

En relación con el cumplimiento de las metas del programa, las metas de nivel Fin y Propósito tuvieron un resultado del 100%, por lo que se considera que existe congruencia entre los resultados obtenidos del Pp y los recursos ejercidos.

| Ejercicio | Cumplimiento Fin | Cumplimiento Propósito | % Presupuesto ejercido |
|-----------|------------------|------------------------|------------------------|
| 2019 | 100% | 100% | 96.34% |
| 2020 | 100% | 100% | 93.78% |
| 2021 | 100% | 100% | 90.12% |
| 2022 | 100% | 100% | 92.94% |

2.6 Productos

17. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ● La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas. |

Las características de los beneficiarios del programa están establecidas en la Norma Técnica No. 25 Prestación de Servicios Médicos a Empleados No Sindicalizados del Ayuntamiento de Tijuana, documento que especifica las políticas de operación, así como los procedimientos para el otorgamiento de los servicios médicos.

La dependencia utiliza un sistema digital para recolectar información básica de los afiliados y sus beneficiarios, la cual es operada por Oficialía Mayor quien primeramente da el alta a los trabajadores del Ayuntamiento y Salud Pública puede revisar y verificar estos datos en todo momento. El sistema genera un expediente médico electrónico.

En el servicio otorgado sobre exámenes clínicos y valoración a pacientes del trabajo sexo comercial, se cuenta con un padrón en Excel, donde se indica un numero de control, datos personales y lugar de trabajo; así como el estatus del paciente para llevar un control de actualización.

La UR del Pp presentó un padrón de beneficiarios de los trabajadores del Ayuntamiento y sus beneficiarios, mismo que lo integran 21,047 personas de diversas características que cumplen con las establecidas en los documentos normativos del Programa.

Sin embargo, no se encontró evidencia de que cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Se recomienda (**sugerencia de mejora 6**) documentar políticas y procedimientos de depuración y actualización del padrón de beneficiarios del programa.

2.7 Rendición de Cuentas y Transparencia

18. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ● Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas. |

Se identifica que los procedimientos para la solicitud de los diferentes servicios que otorga el programa se lleva a cabo conforme a lo que establece la Norma Técnica No. 25 del Ayuntamiento de Tijuana, y son utilizados por todas las áreas responsables en llevar a cabo estas actividades, por tanto, se determina que existe correspondencia con las características de la población objetivo.

La dependencia utiliza un sistema digital para recolectar información básica de los afiliados y sus beneficiarios, la cual es operada por Oficialía Mayor quien primeramente da el alta a los trabajadores del Ayuntamiento y Salud Pública puede revisar y verificar estos datos en todo momento. El sistema genera un expediente médico electrónico.

Estos mecanismos están estandarizados, ya que son utilizados por todas las instancias ejecutoras y están difundidos públicamente.

19. El programa cuenta con mecanismos que promuevan los principios de gobierno abierto, participación ciudadana que fomenten la transparencia y acceso a la información con las siguientes características:

- a) El Pp cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de información.
- b) El Pp establece mecanismos de participación ciudadana en el proceso de toma de decisiones.
- c) El Pp promueve la generación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles.
- d) El Pp fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia y el derecho de acceso a la información.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | ● Los mecanismos de transparencia tienen todas las características establecidas. |

El Pp cuenta con una página web donde se encuentran apartados de información de transparencia; en el apartado de transparencia y dentro de la información para dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California, artículo 81, sección I se encuentra información correspondiente a la normatividad aplicable al programa.

En el mismo artículo, pero en la sección XXXVII-1 participación ciudadana y sección XXXVII-2 participación ciudadana - mecanismos de participación ciudadana, se hace de conocimiento a la ciudadanía la forma y los contactos para el acceso a la información pública, por lo que se concluye que se establecen mecanismos de participación ciudadana en el proceso de toma de decisiones y que promueve la generación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles.

El Pp cuenta con procedimientos documentados para recibir y dar trámite a las solicitudes de información, mismos que se apegan al Reglamento para la Administración, Ejecución Asignación y Comprobación del Gasto de Orden Social del Ayuntamiento de Tijuana, Baja California.

Finalmente, el programa fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia y el derecho de acceso a la información, dado que se cuenta con una guía para consultar la información disponible en <https://transparencia.tijuana.gob.mx/noticiaDependencia.aspx?idComunicado=30874>.

El vínculo para el acceso de la página de transparencia del Ayuntamiento es: <https://transparencia.tijuana.gob.mx/>.

20. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Sí.

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas. |

El Pp cuenta con una página web donde se encuentran apartados de información de transparencia; en el apartado de transparencia y dentro de la información para dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California, artículo 81, sección I se encuentra información correspondiente a la normatividad aplicable al programa (documentos normativos).

En el mismo artículo, pero en la sección XXXVII-1 participación ciudadana y sección XXXVII-2 participación ciudadana - mecanismos de participación ciudadana, se hace de conocimiento a la ciudadanía la forma y los contactos para el acceso a la información pública, por lo que se concluye que se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable, y que propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee.

Por último, en el apartado de cuenta pública la UR del Pp publica información contable, presupuestaria y programática, entre otros, donde se encuentra información suficiente y actualizada del desempeño del Pp.

El vínculo para el acceso de la página mencionada es la siguiente: <https://transparencia.tijuana.gob.mx/>.

2.8 Orientación a Resultados

21. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos cuatro años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

No.

El programa Salud Pública fue sujeto de una Evaluación de Consistencia y Resultados del ejercicio fiscal 2018, sin embargo, no se presentó evidencia de que se haya dado seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados.

| SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA CLASIFICADOS COMO ESPECÍFICOS DERIVADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS 2018 | | | | | | | | | |
|--|--|-------------|------------------|------------------|----------------------|--------------------------|------------|---|---------------|
| No. | Aspectos Susceptibles de Mejora | Actividades | Área responsable | Fecha de término | Resultados esperados | Productos y/o evidencias | Avance (%) | Identificación del documento probatorio | Observaciones |
| 1 | Revisión de metas compartidas a nivel federal para proponer trabajos conjuntos, en objetivos alineados a los planes de desarrollo de cada nivel. | | | | | | 0% | | |
| 2 | Realización de un diagnóstico propio para entender la problemática a resolver. | | | | | | 0% | | |
| 3 | Capacitación en Presupuesto basado en Resultados al personal de la dependencia. | | | | | | 0% | | |
| 4 | Fijar revisiones de manera institucional para los programas y proyectos. | | | | | | 0% | | |
| 5 | Desarrollar un plan estratégico para beneficio de la continuidad en acciones a largo plazo. | | | | | | 0% | | |
| 6 | Utilizar evaluaciones externas como herramienta de mejora continua. | | | | | | 0% | | |
| 7 | Implementar un procedimiento de seguimiento a los pacientes (beneficiarios). | | | | | | 0% | | |
| 8 | Es importante escuchar al ciudadano para mejorar el servicio constantemente, por lo que se recomienda institucionalizar la medición. | | | | | | 0% | | |
| 9 | Medición del impacto del programa en la sociedad baja californiana. | | | | | | 0% | | |

Se recomienda (**sugerencia de mejora 7**) dar seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones que ha sido objeto el programa, incluyendo la presente.

22. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública de los últimos cuatro años, se han logrado los resultados establecidos?

No aplica debido a que no se dio seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora de evaluaciones anteriores, por tanto, no es posible determinar que se hayan logrado los resultados establecidos con acciones definidas en documentos de trabajo e institucionales derivados de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública de los últimos cuatro años.

| Evaluación | Aspecto Susceptible de Mejora | Actividades | Porcentaje de avance |
|--------------------------------|--|-------------|----------------------|
| Consistencia y Resultados 2018 | Revisión de metas compartidas a nivel federal para proponer trabajos conjuntos, en objetivos alineados a los planes de desarrollo de cada nivel. | | 0% |
| | Realización de un diagnóstico propio para entender la problemática a resolver. | | 0% |
| | Capacitación en Presupuesto basado en Resultados al personal de la dependencia. | | 0% |
| | Fijar revisiones de manera institucional para los programas y proyectos. | | 0% |
| | Desarrollar un plan estratégico para beneficio de la continuidad en acciones a largo plazo. | | 0% |
| | Utilizar evaluaciones externas como herramienta de mejora continua. | | 0% |
| | Implementar un procedimiento de seguimiento a los pacientes (beneficiarios). | | 0% |
| | Es importante escuchar al ciudadano para mejorar el servicio constantemente, por lo que se recomienda institucionalizar la medición. | | 0% |
| | Medición del impacto del programa en la sociedad baja californiana. | | 0% |

3 Resultados

En función de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario como instrumento de la evaluación Específica de Desempeño se presenta un resumen semaforizado de las preguntas que tuvieron como opción una respuesta binaria y con su respectivo nivel de respuesta, para una mayor visualización de estos con su respectiva valoración por apartado.

3.1 Resumen

| APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA | | | | | | | |
|---|------------------------|----------|-------|---|------------------------|----------|-------|
| No. PREGUNTA | SEMÁFORO | | | No. PREGUNTA | SEMÁFORO | | |
| | ROJO | AMARILLO | VERDE | | ROJO | AMARILLO | VERDE |
| Creación y diseño del Pp | | | | Eficiencia operativa | | | |
| 1 | | | 4 | 15 | Sin Valor Cuantitativo | | |
| 2 | | | 4 | 16 | Sin Valor Cuantitativo | | |
| 3 | | | 4 | | | | |
| 4 | | | 4 | Productos | | | |
| Contribución a las metas y estrategias | | | | 17 | | | 3 |
| 5 | | | 4 | | | | |
| 6 | Sin Valor Cuantitativo | | | Rendición de cuentas y transparencia | | | |
| Población potencial y objetivo | | | | 18 | | | 4 |
| 7 | | | 3 | 19 | | | 4 |
| 8 | | | 3 | 20 | | | 4 |
| 9 | | 2 | | | | | |
| Indicadores para resultados | | | | Orientación a resultados | | | |
| 10 | | | 4 | 21 | 0 | | |
| 11 | | | 3 | 22 | Sin Valor Cuantitativo | | |
| 12 | | | 3 | | | | |
| 13 | | | 4 | | | | |
| 14 | | | 4 | | | | |

Nota: las preguntas sin nivel de valoración corresponden a respuestas no binarias, y solo incluye un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

| NIVEL | SIGNIFICADO |
|-------|------------------------|
| 0 | No cumple |
| 1 | Cumple con nivel medio |
| 2 | |
| 3 | Cumple con nivel alto |
| 4 | |

3.2 Valoración por Apartado

| Apartados de Evaluación y Metodología | | | | |
|--|-----------|-------|------------------------|------------------------|
| Apartado | Preguntas | Total | Valor Obtenido | Valor Esperado |
| I. Creación y diseño del Pp | 1-4 | 4 | 4.0 | 4.0 |
| II. Contribución a las metas y estrategias | 5-6 | 2 | 4.0 | 4.0 |
| III. Población potencial y objetivo | 7-9 | 3 | 2.7 | 4.0 |
| IV. Indicadores para resultados | 10-14 | 5 | 3.6 | 4.0 |
| V. Eficiencia operativa | 15-16 | 2 | Sin Valor Cuantitativo | Sin Valor Cuantitativo |
| VI. Productos | 17 | 1 | 3.0 | 4.0 |
| VII. Rendición de cuentas y transparencia | 18-20 | 3 | 4.0 | 4.0 |
| VIII. Orientación a resultados | 21-22 | 2 | 0.0 | 4.0 |
| Total | 22 | 22 | | |

Apartados de Evaluación y Metodología



| | I. Creación y diseño del Pp | II. Contribución a las metas y estrategias | III. Población potencial y objetivo | IV. Indicadores para resultados | VI. Productos | VII. Rendición de cuentas y transparencia | VIII. Orientación a resultados |
|----------------|-----------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|---|--------------------------------|
| Valor Esperado | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 |
| Valor Obtenido | 4.0 | 4.0 | 2.7 | 3.6 | 3.0 | 4.0 | 0.0 |

Nota Informativa: El apartado "V. Eficiencia operativa", no se presenta en la gráfica por no existir referencias numéricas ya que solo maneja aspectos cualitativos.



24 AYUNTAMIENTO
TIJUANA
2021 - 2024

Programa Anual de Evaluación 2023



www.indecc.com

Tel. (664) 634 18 40
organismocertificador@indecc.com

Blvd. Sánchez taboada 9563-408
Zona Río, Tijuana B.C. México