



INFORME FINAL

EVALUACIÓN DE DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO *SALUD* 2021

Dependencia responsable del programa:

H. AYUNTAMIENTO DE GUASAVE
Dirección General de Salud y Bienestar Social

Culiacán, Sinaloa. Diciembre de 2022

Resumen ejecutivo

El Programa presupuestarios (Pp) *Salud*, es operado por el Ayuntamiento de Guasave, participando de manera directa la Dirección General de Salud y Bienestar Social.

A través de este programa se promueve y fomenta la atención médica preventiva y curativa a la población del municipio de Guasave, mediante las consultas de medicina general y especialidad, medicamentos e insumos proporcionados, gestión de cirugías de cataratas y desarrollo de acciones de prevención de enfermedades.

Para atender estos compromisos, el Ayuntamiento de Guasave incorporó el Programa presupuestal *Salud* en el Plan Municipal de Desarrollo 2017-2018 en su *Eje Estratégico 3. Desarrollo Social; Tema: Salud*. Por lo que, considerando que el periodo a evaluar corresponde al año 2021, éste debió vincularse con el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021; *Eje Estratégico I: Desarrollo Social y Humano; Tema 4 sociedad con una vida más saludable*.

Para el desarrollo de la presente la evaluación, el Ayuntamiento de Guasave proporcionó los documentos que soportan el diseño y operación del programa, en cuya documentación se pudo identificar la situación problemática que se busca atender a través de la operación de este programa. En ésta, se identifica la problemática como insuficiente atención médica preventiva y curativa en la población del municipio de Guasave, con elementos causales como: insuficientes consultas de medicina general y especialista; insuficientes estudios de laboratorio, de gabinete y otros (mastografías); insuficientes medicamentos e insumos proporcionados; insuficientes cirugías proporcionadas; insuficientes acciones de prevención de enfermedades; personal de atención médica insuficiente; deficiente acercamiento de los servicios médicos a la población; falta de infraestructura; entre otras. En la información proporcionada no se muestra alguna justificación teórica o empírica que sustente la intervención de dicho programa.

El Ayuntamiento de Guasave incorporó a su Programa presupuestal *Salud* una clara vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, en específico, alinea el programa con el *Eje estratégico II. Desarrollo humano y social; Tema 4 Por un entorno y sociedad saludable*. No así con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, ni con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y los Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de salud derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud.

En lo que respecta al análisis del diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en relación con la lógica vertical, la cual permite analizar la lógica causal entre los objetivos definidos y los supuestos, correspondientes a los riesgos que puedan afectar su cumplimiento, se identificó que:

- La MIR del Programa presupuestario define adecuadamente los objetivos en sus diferentes niveles (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).
- Se identifica una clara vinculación entre los objetivos del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) con los documentos normativos del programa.
- La mayoría de los supuestos corresponden a riesgos externos, cuya materialización puede afectar el cumplimiento de los objetivos y las metas pactadas por el programa, aunque con unas pequeñas áreas de mejora.

En relación con la lógica horizontal, la cual permite analizar si se incorporaron al diseño los indicadores adecuados que permitan valorar el cumplimiento de los objetivos descritos, se identificó que:

- La MIR cuenta con 25 indicadores, los cuales resultan claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados en su gran mayoría.
- Cada uno de los indicadores contó con su propia ficha técnica donde se destaca que todas cuentan con un nombre de indicador, definición del indicador, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, comportamiento del indicador, metas anuales y calendarizada en el ejercicio. Sin embargo, únicamente el indicador de nivel Fin define una línea base.

- En los documentos proporcionados, en los cuales se reflejan las metas programadas y alcanzadas por el Programa presupuestario *Salud*, las metas programadas no corresponden con las metas reflejadas en las fichas técnicas; mostrando, además, que las metas alcanzadas se reflejan muy por encima o muy por debajo de las programadas en las fichas técnicas, por lo que no cumplen con ser factibles y retadoras para orientar el desempeño.
- Los indicadores señalan medios de verificación donde todos cuentan un nombre que los identifique, sin embargo, la mayoría no cuenta con medios de verificación oficiales e institucionales, la mayoría no describe una dirección de internet para que cualquier ciudadano interesado pueda consultarlos, por lo que no es posible reproducir el cálculo del mismo.

Los documentos normativos que rigen la operación del programa son muy variados; es decir, no se cuenta con un documento normativo único que rija su operación total, lo que obliga a tener una compilación de éstos, donde se señalen la totalidad de objetivos, lineamientos, requisitos, formatos, métodos de registro y control de los servicios prestados, entre otros.

Respecto de la presupuestación, la institución genera la información relacionada con los recursos autorizados y devengados por el programa, a partir del registro de sus operaciones, permitiendo con ello identificar en este proceso los gastos en operación directos, de mantenimiento y de capital, más no los unitarios. Destaca que, los recursos devengados por el programa representaron el 92% de los recursos autorizados anuales.

En lo que respecta a los mecanismos de transparencia, el único mecanismo de transparencia y rendición de cuentas que se encuentra habilitado para este programa y se identifica en la página de internet del ayuntamiento de Guasave, es el procedimiento para atender solicitudes de acceso a la información en la Plataforma Nacional de Transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>. De igual forma no se identifica la publicación de los principales resultados obtenidos por el programa ni la información para monitorear su desempeño.

En lo que respecta a la búsqueda e identificación de similitudes y posibles complementariedades con otros programas dentro de la administración pública municipal, de la totalidad de Programas presupuestarios con MIR de las dependencias y organismos del municipio de Guasave, para el ejercicio fiscal del año 2021, el Pp *Salud* presenta complementariedades con los programas *Ecología; Infraestructura; y Servicios Públicos*; al atender a la misma población objetivo (Habitantes del municipio de Guasave) y con la misma cobertura (municipal), aunque otorgando servicios diferenciados.

Finalmente, al llevar a cabo una valoración cuantitativa en cada uno de los reactivos que se presentan por apartados en el documento de evaluación, se identifican fortalezas y debilidades en cada uno de los apartados logreando un puntaje promedio redondeado de 2, con áreas de oportunidad que se describen a continuación a manera de recomendaciones:

- Actualizar la información relacionada con el número de habitantes del municipio de Guasave ya que se está considerando la información del año 2015 y ésta ya fue actualizada en el año 2020 por parte de INEGI.
- Redefinir su estrategia de cobertura y que ésta incorpore preferentemente el mediano y largo plazos, donde se señale de manera puntual a la población objetivo, describa claramente las acciones y estrategias que permitirán alcanzar las metas anualizadas, y la estimación de los recursos requeridos proyectados para cada ejercicio.
- Documentar los procedimientos para seleccionar a los beneficiarios del programa, los cuales deben considerar los criterios de elegibilidad, estar sistematizados, estandarizados, ser congruentes con los criterios normativos de selección de la población objetivo y que sean públicos.
- Documentar los procedimientos que permitan registrar, recibir y dar trámite a las solicitudes de servicios, los cuales deberán estar adaptados a las características de la población objetivo, contar con formatos definidos, estar disponibles y apegados a los documentos normativos.

- Incorporar a las fichas técnicas de los indicadores el valor de la línea base, considerando la información más reciente disponible o la alcanzada al cierre del último ejercicio presupuestal.
- Incorporar al Programa presupuesta un soporte teórico – empírico, sobre el cual, se sustenta el tipo de intervención (bienes y servicios) que el programa provee.
- Redefinir la alineación o contribución del Programa presupuestario *Salud* con los nuevos instrumentos de planeación del desarrollo a nivel local, nacional e internacional, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción.
- Desarrollar un sistema o crear una base de datos que permita procesar la información y conocer la demanda total de los apoyos solicitados y otorgados, así como las características de los solicitantes como nombre, domicilio, edad, CURP, información socioeconómica, entre otras.
- Desarrollar un sistema que identifique los beneficiarios del programa, el cual incluya las características de los beneficiarios, el tipo de apoyo otorgado, clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo y cuente con mecanismos para su depuración y actualización.
- Llevar a cabo una mejor programación de las metas por alcanzar, considerando los recursos humanos y financieros destinados al Programa presupuestario *Salud*, así como los resultados alcanzados en los ejercicios previos. Las metas deberán ser factibles pero retadoras, promoviendo el desempeño y la orientación a resultados.
- Redefinir los medios de verificación para cada uno de los indicadores, considerando que éstos deben incluir, para cada variable: el nombre de la dependencia o instancia que genera o publica la información; el nombre del informe, reporte o estadística donde podrá consultarse en valor de las variables, acorde con la frecuencia de medición de los indicadores; e incluir el link de internet público, para que cualquier ciudadano interesado pueda acceder a dicha información y valorar el nivel de cumplimiento de los indicadores.
- Generar y publicar los avances logrados en el cumplimiento de las metas programadas por el programa.
- Propiciar la participación ciudadana en el desarrollo y mejoramiento de este programa.

Índice

INTRODUCCIÓN	- 1 -
APARTADO I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.....	- 2 -
APARTADO II. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	- 4 -
APARTADO III. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO.....	- 7 -
APARTADO IV. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELECCIÓN	- 10 -
APARTADO V. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN	- 16 -
APARTADO VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR).....	- 19 -
APARTADO VII. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS	- 30 -
APARTADO VIII. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES.....	- 33 -
VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	- 34 -
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS	- 37 -
CONCLUSIONES	- 39 -
BIBLIOGRAFÍA.....	- 41 -
FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN	- 43 -
ANEXOS.....	- 44 -
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO	- 44 -
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS	- 45 -
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	- 46 -
ANEXO 4. INDICADORES.....	- 48 -
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA.....	- 50 -
ANEXO 6. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	- 51 -
ANEXO 7. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN....	- 53 -
ANEXO 8. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS ESTATALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL	- 53 -

Introducción

El presente documento corresponde al Informe Final de la Evaluación en Materia de Diseño que se llevó a cabo al Programa presupuestario (Pp) *Salud*, operado por el Ayuntamiento de Guasave, a través de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, creada para impartir e impulsar la atención médica preventiva y curativa a la población del municipio de Guasave.

Considerando el diseño del programa, a través de su Matriz de Indicadores para Resultados, se identifica que a través de este programa se promueven y fomentan las consultas de medicina general y especialidad, se provee medicamentos e insumos, se gestionan cirugías de cataratas y ejecutan acciones de prevención de enfermedades.

La evaluación en materia de diseño de este programa se incorporó en el Programa Anual de Evaluación 2022 con el objetivo general de *Evaluar el diseño del programa con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.*

En tanto los objetivos específicos se definieron como: *Analizar la justificación de la creación y diseño del programa; Identificar y analizar su vinculación con la planeación del desarrollo; Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención; Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos; Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable; Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales.*

La metodología para llevar a cabo la evaluación se retomó de manera puntual de los Términos de Referencia, la cual segmenta el estudio en 7 apartados y 30 preguntas. De la totalidad de preguntas, 24 debieron ser respondidas mediante un esquema binario (SÍ/NO) sustentando la respuesta con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en su análisis y valoración. En los casos en que la respuesta a cada pregunta fue “SÍ”, se seleccionó, además, uno de los cuatro niveles de respuesta (valoración cuantitativa) definidos para cada pregunta.

Las seis preguntas que no consideran respuestas binarias, por lo que no incluyen niveles de respuesta, fueron respondidas con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en las mismas.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete¹ con base en información proporcionada por las diversas áreas del Ayuntamiento de Guasave, información pública, así como con entrevistas e información adicional que el evaluador consideró necesaria para justificar el análisis; donde, se incorporó una valoración cualitativa y cuantitativa del diseño del Programa presupuestario y su pertinencia respecto del problema público que le da origen.

Finalmente, en aquellos apartados donde se detectaron deficiencias, debilidades, oportunidades o áreas de mejora, el evaluador emitió las recomendaciones que se consideraron pertinentes, cuidando en este proceso, que las mismas fueren viables para su implementación en el corto o mediano plazo.

¹ Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Cual

APARTADO I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

1. Identificación del programa.

El Programa presupuestario *Salud*, sujeto de la presente evaluación, es operado por el Ayuntamiento de Guasave, en la que participan de manera directa la Dirección General de Salud y Bienestar Social.

2. Problema o necesidad que pretende atender

Destaca en la problemática identificada y sus elementos causales, insuficientes consultas de medicina general y especialista, insuficientes estudios de laboratorio, de gabinete y otros (mastografías), insuficientes medicamentos e insumos proporcionados, insuficientes cirugías proporcionadas, insuficientes acciones de prevención de enfermedades, falta de empleos con previsión social incluida, personal de atención médica insuficiente, deficiente acercamiento de los servicios médicos a la población, falta de infraestructura y equipamiento, desconocimiento de la población de los servicios, insuficientes eventos en materia de salud, acumulación de cacharros, falta de fumigaciones, proliferación de animales en situación de calle con alta cantidad de parásitos, inspecciones sanitarias insuficientes a los expendedores de alimentos, condiciones de insalubridad no denunciadas o atendidas, insuficientes consultas de detección de problemas médicos, entre otras.

3. Metas y objetivos a los que se vincula

El programa identifica una alineación de su quehacer con diversos instrumentos de la planeación del desarrollo internacionales, nacionales y locales.

A nivel local detalla una vinculación con el Plan estatal de desarrollo 2017-2021: *Eje estratégico II. Desarrollo humano y social; Tema 4 Por un entorno y sociedad saludable.*

Con el Plan Municipal de Desarrollo 2017-2018 (no vigente); *Eje Estratégico 3. Desarrollo Social; Tema: Salud. Considerando que el periodo a evaluar corresponde al año 2021, este debió vincularse con el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021; Eje Estratégico I: Desarrollo Social y Humano; Tema 4 sociedad con una vida más saludable.*

A nivel internacional y nacional el Programa presupuestario no presenta una alineación con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Objetivos prioritarios del Programa sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud.

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

El objetivo a nivel Propósito del programa evaluado es que *Los habitantes del municipio de Guasave cuenten con atención médica preventiva y curativa.*

Para lograrlo, el programa otorga los siguientes servicios, señalados en los objetivos de nivel Componente, los cuales son: *Consultas de medicina general y especialidad proporcionadas, Medicamentos e insumos proporcionados, Cirugías de cataratas gestionadas y Acciones de prevención de enfermedades desarrolladas.*

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

En el expediente entregado, se señala que el programa busca atender a la totalidad de los *habitantes del municipio de Guasave*, por lo que la población potencial y objetivo hace alusión a este universo poblacional, mismo que en la publicación de INEGI del año 2015 fueron por la cantidad de 295,353 habitantes.

6. Cobertura y mecanismos de focalización

Desde el punto de vista geográfico, la cobertura del programa se circunscribe al territorio que ocupa el municipio de Guasave.

7. Presupuesto aprobado 2021

El presupuesto aprobado para el programa fue de 16.6 millones de pesos y el devengado fue de 15.2 millones de pesos para el ejercicio 2021, de acuerdo con la información proporcionada por el ayuntamiento.

8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes

Nivel	Indicador (nombre)	Indicador (fórmula)	Meta 2021
Fin	Cambio porcentual en las defunciones generales	$[(\text{Defunciones generales} - \text{Defunciones generales-1}) / \text{Defunciones generales-1}] * 100$	-3.22% 1,500 defunciones
Propósito	Cobertura de las consultas en la población municipal	$(\text{Número de consultas prestados} / \text{Total de la población del municipio}) * 100$	5.08% 15,000 consultas
Componente 1	Cambio porcentual en las consultas prestadas a través de los servicios de salud municipales	$[(\text{Número de consultas prestados} - \text{Número de consultas prestados-1}) / \text{Número de consultas prestados-1}] * 100$	-21.66% 15,000 consultas
Componente 2	Representatividad del municipio en el inventario de medicamentos	$(\text{Total de medicamentos adquiridos} / \text{Total de medicamentos ingresados a inventario}) * 100$	9.09% 100 Medicamentos
Componente 3	Porcentaje de canalización a cirugías de cataratas	$(\text{Número de cirugías de cataratas realizadas por externos} / \text{Total de pacientes canalizados}) * 100$	100% 100 Cirugías de cataratas
Componente 4	Porcentaje de ejecución de acciones de prevención	$(\text{Acciones de prevención ejecutadas} / \text{Acciones de prevención programadas}) * 100$	100% 37,446 Acciones de prevención

* Metas retomadas de las Fichas Técnicas de los Indicadores para el ejercicio 2021.

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

El programa justifica su operación, en respuesta a problemáticas identificadas como insuficientes consultas de medicina general y especialista, insuficientes estudios de laboratorio y de gabinete, insuficientes medicamentos e insumos proporcionados, insuficientes cirugías proporcionadas y insuficientes acciones de prevención de enfermedades, entre otros. Aunque no con un soporte teórico-empírico documentado para su actuación.

APARTADO II. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.

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.

Respuesta: Sí

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

Considerando la documentación expuesta para el desarrollo de la presente evaluación, donde se presenta la *definición del problema y el árbol de problemas*, destaca que estos documentos contienen la problemática por atender a través del programa, la cual se describe como un hecho negativo (*Insuficiente atención médica preventiva y curativa en la población del municipio de Guasave*).

Se define la población que tiene el problema como los habitantes del municipio de Guasave; la problemática se actualizará cuando menos cada tres años, en coincidencia con los cambios de administración municipal y en tanto la población se actualizará cada cinco años, en coincidencia con la publicación de la información por parte de INEGI.

Se recomienda actualizar la información en cuanto al número de habitantes del municipio de Guasave ya que se está considerando la información del año 2015 y ésta ya fue actualizada para el año 2020 por parte de INEGI.

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 la revisión y actualización del diagnóstico.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa. • El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

En el expediente del programa se encuentran, entre otros documentos, la *definición del problema* y el *árbol de problemas*.

En el primero se señala que el programa se circunscribe al territorio del municipio de Guasave, para atender a su población (295,353 habitantes); la problemática se actualizará cuando menos cada tres años, en coincidencia con los cambios de administración municipal y en tanto la población se actualizará cada cinco años, en coincidencia con la publicación de la información por parte de INEGI.

En el segundo documento se presenta una desagregación de las causas y efectos (en sus distintos niveles) de la problemática central como a continuación se describen:

Las causas plasmadas en el árbol de problemas corresponden a: *Insuficientes consultas de medicina general y especialista; Insuficientes estudios de laboratorio, de gabinete y otros (mastografías); Insuficientes medicamentos e insumos proporcionados; Insuficientes cirugías proporcionadas; Insuficientes acciones de prevención de enfermedades; Falta de empleos con previsión social incluida; Personal de atención médica insuficiente; Deficiente acercamiento de los servicios médicos a la población; Falta de infraestructura, equipamientos e insumos; Desconocimiento de la población de los servicios, derechos y cuidados; Insuficientes eventos en materia de salud; Acumulación de cacharros; Falta de fumigaciones; Proliferación de animales en situación de calle con alta cantidad de parásitos; Inspecciones sanitarias insuficientes a los expendedores de alimentos; Condiciones de insalubridad no denunciadas o atendidas; Insuficientes consultas de detección de problemas médicos;* entre otras.

En tanto los efectos señalados corresponden a: *Deterioro de la calidad de vida; Afectación laboral; Afectación económica; Morbilidad; Mortalidad; Población joven con problemas prevenibles; Inasistencia laboral y escolar; Afectación social; e Incapacidad de los órganos médicos e instancias gubernamentales ante emergencias considerables.*

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

Respuesta: No

En la información proporcionada para la operatividad del Programa presupuestario *Salud*, esta no muestra alguna justificación teórica o empírica que sustente la intervención de dicho programa.

Por lo que se recomienda enriquecer el soporte teórico – empírico, sobre el cual, se sustenta el tipo de intervención (bienes y servicios) que el programa provee.

A continuación, se enuncian algunas justificaciones que pueden soportar la intervención del programa, mas no son limitativas ya que se deberá considerar una mayor recopilación de información soporte.

La medicina preventiva se centra en evitar los problemas de salud antes de que se produzcan. La medicina preventiva también se centra en el diagnóstico de problemas de salud antes de que se manifiesten los síntomas o surjan complicaciones, cuando las probabilidades de recuperación son más altas. La prevención mejora la salud y reduce el gasto sanitario. El objetivo general de la prevención es reducir las probabilidades de la persona de enfermarse, de tener alguna invalidez o de morir prematuramente. *Magda Lenartowicz , MD, Trinity Hospice, Los Angeles oct. 2020*

La inspección alimentaria es un elemento esencial en la normativa de la industria alimentaria. Este conjunto de técnicas está diseñada para asegurar la inocuidad de los productos alimenticios y, con ello, evitar enfermedades transmitidas por alimentos. El único método de conseguirlo es llevar a cabo un buen sistema de control y vigilancia capaz de cerciorarse de los más mínimos fallos que se producen durante la elaboración, producción y envasado de los alimentos. *Nina Jareño 08/02/2016*

Según autoridades de salud, la descharrización es una de las acciones de mayor impacto en esta materia e implica desechar los objetos en desuso que se encuentran en los hogares para brindar bienestar a la población, con el objeto de erradicar el mosquito transmisor del dengue, zika y chikungunya. La Secretaría de Salud a nivel federal emite los documentos *Boletín Epidemiológico* y *Panorama Epidemiológico de Dengue* publicados en su plataforma de internet, donde muestra los casos de incidencias del dengue, reflejando que a nivel nacional estos tuvieron una disminución del 72%, no así para el estado de Sinaloa donde los casos de incidencias por entidad federativa se encuentra a la cabeza siendo este con las incidencias más altas reflejando 1,616 casos en al año 2021 teniendo un incremento del 122% comparado con el año anterior, contando con una tasa de incidencias del 51.66 por cada 100 mil habitantes, al igual que las defunciones por este indicador para el año 2021 se registraron 8 y en el 2020 no se tuvieron incidencias, por lo que se considera un incremento significativo. En el indicador de intoxicación alimentaria bacteriana éste tuvo una disminución del 13% considerando el año 2021 con el año anterior. El indicador de mordedura de perros refleja en el año 2020 1,402 y el año 2021 1,767 considerando un incremento del 26%.

A nivel local los Servicios de Salud de Sinaloa emiten en su plataforma de internet *Boletines de Epidemiología, 4to. Trimestre del 2021*, documento *Boletín Epidemiológico*, donde refleja a nivel municipio los casos confirmados de dengue, mostrando el municipio de Guasave en la cuarta posición con 146 casos en el año 2021 reflejando un incremento de 1,360% comparado con el año anterior; el indicador de mordedura de perro a nivel estatal refleja un incremento del 26% coincidiendo con la información de nivel federal.

APARTADO III. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo (PMD), programa sectorial, especial o institucional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del PMD, programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del PMD, programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del PMD, programa sectorial, especial o institucional, y • No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.

La documentación proporcionada para el desarrollo de la evaluación, señala una vinculación del Pp *Salud* con el Plan Municipal de Desarrollo 2017-2018; *Eje Estratégico 3. Desarrollo Social; Tema: Salud*. No vigente para el año de operación del programa.

Considerando que el periodo del programa a evaluar corresponde al año 2021, se debió vincular éste Programa presupuestario con el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021; Eje Estratégico I: Desarrollo Social y Humano; Tema 4 sociedad con una vida más saludable; Estrategias y líneas de acción: Impulsar con un enfoque preventivo en salud pública programas de actividad física y alimentación correcta; Apoyar las acciones de promoción de la salud a través de la acción comunitaria y la participación social a fin de fomentar entornos saludables en ámbitos laborales, académicos y sociales; La propuesta de intervención en la mortalidad debe orientarse a la prevención y control de la obesidad; Brindar especial atención a la regulación, inspección y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, principalmente en establecimientos fijos y semifijos que expenden alimentos; Continuar con los trabajos de limpieza de lotes y fumigación para prevenir futuros criaderos o casos de dengue, zika y chikungunya; Llevar brigadas médicas a las comunidades y poblados más necesitados del municipio otorgando medicamento; Consolidar el servicio de consultas a la población en general en el casco urbano en la atención médica, nutricional, odontológica y psicológica; Consolidar las campañas de esterilización de perros y gatos para mantener controlado el crecimiento de estas especies; Fortalecer el Programa de Escuelas Saludables que se basa en servicios preventivos en nutrición, odontología y psicología; Mantener las acciones de revisión y vigilancia de las trabajadoras sexuales para prevenir y dar seguimiento casos de enfermedades de transmisión sexual; Preservar la salud de los habitantes del municipio principalmente bajo la realización de acciones de prevención; y Prestar atención inmediata y eficaz a las quejas sanitarias presentadas por la población que se presentan en el casco urbano y en las comunidades con el fin de prevenir posibles problemas de salud en la población.

Derivado de la emisión de los nuevos instrumentos de planeación del desarrollo a nivel local, se recomienda redefinir la alineación o contribución del Programa *Salud* con dichos instrumentos vigentes, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción, correspondientes.

5. ¿Con cuáles metas, objetivos y estrategias de los documentos de la planeación del desarrollo se relaciona el programa?

No procede valoración cuantitativa.

El Programa presupuestario *Salud*, señala en la documentación proporcionada para elaborar dicha evaluación una alineación con instrumentos de planeación del desarrollo estatales.

Plan estatal de desarrollo 2017-2021: Eje estratégico II. Desarrollo humano y social; Tema 4 Por un entorno y sociedad saludable; Objetivo 1. Lograr que los sinaloenses reciban atención a la salud integral en prevención y promoción, estableciendo vínculos con instituciones del Sector y otras interesadas en la salud de la población, Objetivo 2. Brindar a la población sinaloense protección contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes, servicios e insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud y Objetivo 4. Abatir rezagos en materia de salud en poblaciones con criterios de vulnerabilidad.

Ya que a nivel federal e internacional no se identifica una vinculación documentada, se recomienda relacionar el Programa presupuestario con los siguientes instrumentos de planeación.

- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024: *1. Política y Gobierno ii. Garantizar empleo, educación, salud y bienestar, 2. Política Social, Salud para toda la población.*
- Objetivos prioritarios del Programa sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud que se relacionan con el programa:

1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

De igual forma y derivado de la emisión de los nuevos instrumentos de planeación del desarrollo a nivel estatal, se recomienda redefinir la alineación o contribución del Programa *Salud* con dichos instrumentos, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción.

- Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
 - 1.- Objetivo 3 Salud y Bienestar, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

No procede valoración cuantitativa.

El diseño del programa no documenta una vinculación con los Objetivos del Desarrollo a nivel internacional, por lo que se recomienda una alineación con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como a continuación se detalla.

- *Objetivo 3. Salud y Bienestar, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.*

Metas del Objetivo 3:

3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos.

3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1,000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1,000 nacidos vivos.

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esencial de calidad y el acceso a medicamentos y vacuna inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

APARTADO IV. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELECCIÓN

Población potencial y objetivo

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) Tienen una misma 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.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y • Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

Entendiéndose 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; en tanto por población objetivo, se referirá a la población que el programa tiene planeado o programado atender en un periodo de tiempo, la cual podrá ser una parte o la totalidad de la población potencial, misma que deberá cubrir los criterios de elegibilidad establecidos en la operatividad del programa.

Al respecto, en la definición del problema se hace alusión a la población potencial y objetivo del programa, la cual corresponde a *los Habitantes del municipio de Guasave*.

Para su cuantificación, se toman de referencia a la población del municipio de Guasave; dicha información es considerada por el programa en la planeación de sus objetivos y gestión de recursos; misma que se actualizará cada cinco años, en coincidencia con la publicación de la información por parte de INEGI.

Con base en lo anterior, el grupo evaluador considera que el programa cumple con todas las características señaladas en la pregunta.

8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales u otras)

Respuesta: No

El Programa presupuestal *Salud* ofrece cuatro bienes y servicios: otorgamiento de consultas médicas generales y especialidades, provisión de medicamentos e insumos, gestión de cirugías de cataratas, y ejecución de acciones de prevención de enfermedades; de los cuales, cuenta con información documentada en formatos donde se registra la información de los ciudadanos que solicitan o requieren de un bien o servicio. Dicha información no se encuentra sistematizada o en base de datos que permita conocer la demanda total de los apoyos ni las características de los solicitantes.

Se recomienda desarrollar un sistema o crear una base de datos básica que permita procesar la información la cual permita conocer la demanda total de los apoyos solicitados y otorgados, así como las características de los solicitantes como nombre, domicilio, edad, CURP, información socioeconómica, entre otras.

Mecanismos de elegibilidad

9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

No procede valoración cuantitativa.

El programa sí cuenta con mecanismos para identificar a su población objetivo, puesto que considera atender al 100% de su población potencial y objetivo (Habitantes del municipio de Guasave), Información proveída en la publicación de la información por parte de INEGI.

10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.

La Dirección General de Salud y Bienestar Social del Ayuntamiento de Guasave como instancia responsable del programa sujeto a evaluación expone la definición de una estrategia de cobertura con metas anualizadas.

La estrategia expuesta, pretende otorgar Atención médica preventiva y curativa a la población del municipio de Guasave. Por lo que resulta congruente con el diagnóstico del programa.

Se recomienda que se incorporen al programa, metas de mediano y largo plazo, que abarquen la presente administración y de igual manera que trasciendan la administración municipal.

11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) **Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados².**
- d) **Están difundidos públicamente.**
- e) **Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.

Con base en entrevistas realizadas, se determina que, aunque no documentados si se cuenta con procedimientos para seleccionar los beneficiarios, como a continuación se describe:

Atención médica general y especialidad; y medicamentos e insumos. – Al momento de registrarse en el *formato hoja de consulta externa* se considera como selección de beneficiarios ya que es el primer paso para acceder al bien o servicio, este formato es utilizado por todos los dispensarios médicos con los que cuenta la Dirección General de Salud y Bienestar Social del Ayuntamiento de Guasave.

Cirugía de cataratas. – Al momento de registrarse en el *formato para valoración de pacientes para cirugía de catarata*, se considera como selección de beneficiario ya que es el primer paso para acceder al servicio, este formato es utilizado por todas las áreas involucradas de llevar a cabo la campaña de cirugía de cataratas.

Acciones de prevención de enfermedades: Descacharrización y fumigación.- con base en la información proporcionada por parte de la Jurisdicción Sanitaria de la necesidad de llevar a cabo esta acción preventiva, se determina la población beneficiada a través de la información publicada por parte de INEGI por comunidad o colonia; Esterilización de animales.- al realizar una campaña en redes sociales para la esterilización de mascotas, el ciudadano acude con su mascota y se registra en el *FORMATO PRO-SANIDAD 3*, en el cual se le solicitan los datos del ciudadano y de su mascota, al momento de registrarse en dicho formato se identifica como beneficiario del programa; Inspecciones sanitarias a establecimientos fijos y semifijos.- al realizar las inspecciones, se solicita información del establecimiento como del propietario y se plasman el formato *Puestos Semifijos de Alimentos*, de esta manera se determinan los beneficiarios; y Revisión de meretrices.- las meretrices que asisten a la Dirección General de Salud y Bienestar Social para realizar una revisión, se registran en formato *Hoja de Enfermería Atención Ginecológica*, en el cual se registran datos personales de la paciente y reciben la atención médica, de esta manera de determinan los beneficiarios.

Con base en lo antes mencionado se determina que el programa cumple con tres de las características especificadas en la pregunta, como incluir criterios de elegibilidad, estar estandarizados y ser congruentes con los criterios para seleccionar a la población objetivo.

² Considerando los contenidos de los Términos de Referencia, se entenderá por sistematizados, que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Están adaptados a las características de la población objetivo.
- b) Los procedimientos cuentan con formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.

El Programa presupuestario *Salud*, desarrolla procedimientos, aunque no se encuentran documentados, para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo de los cuatro bienes y servicios que ofrece, de la siguiente manera:

Atención médica general y especialidad; y medicamentos e insumos. – Al momento de registrarse en el *formato hoja de consulta externa* se le da trámite a la solicitud de apoyo, recibiendo consulta médica y los medicamentos en caso de contarse con ellos si así lo requiere.

Cirugía de cataratas. – Al momento de registrarse en el *formato para valoración de pacientes para cirugía de catarata* se le da trámite a la solicitud de apoyo.

Acciones de prevención de enfermedades: Descacharrización y fumigación.- con base en la información proporcionada por parte de la Jurisdicción Sanitaria de la necesidad de llevar a cabo esta acción preventiva, aunque no existe ningún registro, si se le da trámite a la necesidad de atención; Esterilización de animales.- al realiza una campaña en redes sociales para la esterilización de mascotas, el ciudadano acude con su mascota y se registra en el FORMATO PRO-SANIDAD 3, y posteriormente se le da trámite a la solicitud; Inspecciones sanitarias a establecimientos fijos y semifijos.- para llevar a cabo esta acción, la Dirección General de Salud y Bienestar Social determina los puestos que serán sujetos a revisar, mismos que se les registra en formato *Hoja de inspección* y se les da seguimiento; y Revisión de meretrices.- las meretrices que asisten a la Dirección General de Salud y Bienestar Social para realizar una revisión, se registran en formato *Hoja de Enfermería Atención Ginecológica*, y posteriormente reciben la atención médica.

Con base en las entrevistas realizadas, se identifica que no se cuenta con procedimientos documentados, pero que, si se desarrollan actividades que permiten identificar que el programa *Salud* cumple con tres de los requerimientos en esta pregunta, como son: estar adaptados a las características de la población objetivo, cuenta con formatos definidos y estar apegados al documento normativo del programa.

Se recomienda documentar los procedimientos que permitan recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo, los cuales deben incluir los formatos a utilizar, estar disponibles al público o población objetivo del programa, adaptados a las características de dicha población y que cumplan con lo señalado en los documentos normativos que rigen su operación.

APARTADO V. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN

Padrón de beneficiarios

13. 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) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.

El Ayuntamiento de Guasave a través de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, como instancia responsable del Programa presupuestario *Salud*, permiten conocer quiénes son los receptores de los bienes o servicios del programa por lo que se llevan registros conforme a lo siguiente:

Consultas de medicina general y especialidad: Se registran en formato *Hoja de consulta externa* donde se le requiere al solicitante del servicio el nombre, edad y sexo, toda persona que se registra en este formato recibe consulta externa.

Se lleva un control de los medicamentos otorgados, más no a los pacientes que se les suministra el mismo.

Cirugías de cataratas gestionadas: Existe el *formato para valoración de pacientes para cirugía de catarata* donde se requiere del solicitante del servicio nombre, edad, sexo, teléfono y domicilio, esta información se envía a la institución que llevara a cabo la valoración y en su caso las cirugías requeridas, pero no se cuenta con la información de quienes concluyeron y recibieron dichas cirugías.

Acciones de prevención de enfermedades: Descacharrización y fumigación.- con base en la información proporcionada por parte de la Jurisdicción Sanitaria de la necesidad de llevar a cabo esta acción preventiva en alguna localidad, se determina la población beneficiada a través de la información publicada por parte de INEGI por comunidad o colonia, mas no se registra en ningún formato; Esterilización de animales.- se realiza una campaña en redes sociales para la esterilización de mascotas, el ciudadano acude con su mascota y se registra en el *FORMATO PRO-SANIDAD 3*, incorporando la información del propietario como nombre, domicilio, edad, numero de INE, teléfono y correo electrónico, así como de su mascota, nombre, edad, raza, sexo, color y peso, el cual refleja quienes recibieron el beneficio del programa; Inspecciones sanitarias a establecimientos fijos y semifijos.- la Dirección General de Salud y Bienestar Social determina los puestos que serán revisados los cuales registran en el formato *Puestos Semifijos de Alimentos* el nombre del negocio, nombre del propietario y el domicilio, mismo que cuenta con la relación de los beneficiados por el programa; y Revisión de meretrices.- las meretrices que asisten a la Dirección General de Salud y Bienestar Social para realizar una revisión, se registran en formato *Hoja de Enfermería Atención Ginecológica*, en el cual se registran datos personales de la paciente como el nombre, edad y sexo, y reciben la revisión médica.

Se recomienda que el programa cuente con un padrón de beneficiarios que permita conocer sus características, identifique los bienes o servicios recibidos, se encuentre sistematizado y con una clave única (se recomienda la CURP), con mecanismo claros para su actualización y depuración.

Mecanismos de atención y entrega del apoyo

14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**
- e) **Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.

La Dirección General de Salud y Bienestar Social cuenta con procedimientos para otorgar los bienes y servicios, pero éstos no se encuentran documentados, no obstante, al realizar entrevistas al personal se identifica que éstos se otorgan de la siguiente manera:

Para la Atención médica general y especialidad; Medicamentos e insumos.- se recibe al paciente en los dispensarios médico y se registran en el formato *Hoja de consulta externa*, posteriormente pasa a consulta médica y si así lo determina el médico y en caso de contar con ellos, se le otorga el medicamento. *Para Cirugía de cataratas.* - se lleva a cabo una campaña en la página oficial del Ayuntamiento de Guasave y en redes sociales para informar a la comunidad del programa para otorgar este servicio, posteriormente el ciudadano asiste al lugar indicado y se realiza un registro en *formato para valoración de pacientes para cirugía de catarata*, en el cual se plasma la información requerida, luego se transfieren a la institución que llevará a cabo la valoración y en su caso las cirugías requeridas.

Acciones de prevención de enfermedades: *Descacharrización y fumigación.-* con base en la información proporcionada por parte de la Jurisdicción Sanitaria se lleva a cabo esta acción preventiva, aunque no existe ningún registro, sí se le da tramite a la necesidad de atención, posteriormente se asiste a la colonia o comunidad y se realiza la descacharrización y fumigación; *Esterilización de animales.-* se realiza una campaña en redes sociales, pidiendo a la ciudadanía que, mediante cita previa asista a la esterilización de su mascota, donde en el *FORMATO PRO-SANIDAD 3* se registrará la información requerida del ciudadano así como de su mascota, firmará de consentimiento, posteriormente se realizará la intervención requerida y se le darán indicaciones de los cuidados necesarios; *Inspecciones sanitarias a establecimientos fijos y semifijos.-* de manera verbal al inspector se le especifica la ruta o establecimientos que le tocará cubrir, para llevar a cabo esta acción, la Dirección General de Salud y Bienestar Social determina los puestos que serán sujetos a revisar, se asiste a los negocios indicados y se les informa que serán sujetos a una revisión solicitándoles información requerida en formato *Hoja de inspección*, y se les da seguimiento; y *Revisión de meretrices.-* se envía a inspector a los establecimientos, se informa al dueño o encargado y a las trabajadoras de la revisión, se invita a las trabajadoras para asistir a la dirección de salud a realizar una revisión médica, se registran en formato *Hoja de Enfermería Atención Ginecológica*, posteriormente ingresa a revisión médica y si éste considera el estado de salud sin riesgo, se le otorga receta médica si así lo requiere, se le entrega cartilla médica, si se encuentra alguna enfermedad importante se le manda a la Jurisdicción Sanitaria local para su valoración y de ser necesario se le otorga medicamento, posterior mente se realiza una segunda revisión y, si ya se encuentra con buena salud se le entrega su cartilla médica, las revisiones se deben realizar cada semana.

Se identifica que los procedimientos cumplen con estar estandarizados, apegados a documentos normativos y congruentes con los criterios para seleccionar la población objetivo, por lo que se recomienda que sean documentados, difundidos y sistematizados.

15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

No procede valoración cuantitativa.

Considerando la información proporcionada como archivos, formatos y documentación adicional, se determina que el Programa presupuestario *Salud* no recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios.

APARTADO VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

De la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están ordenadas de manera cronológica.**
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario *Salud* contiene cuatro Componentes y, para cada uno de ellos, se describen una o más Actividades, las cuales se consideran claras y necesarias.

Cuando se presenta más de una Actividad por Componente, éstas se encuentran ordenadas de manera cronológica.

Se considera que la totalidad de actividades junto con los supuestos asociados a este nivel de objetivos, permiten el logro de los Componentes.

Para una mejor apreciación de la definición de las Actividades para cada uno de los Componentes del Pp *Salud*, contenidos en la columna de objetivos o resumen narrativo de la MIR, puede consultar el *Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados del programa*, al final de este documento.

Se recomiendan modificaciones en los supuestos de las Actividades 1.1, 3.1; 1.2, 3.2; 1.3, 3.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9, 2.1; 1.10, 4.1; 4.2; 4.6; y 4.9, mismos que no afectan el cumplimiento de los requerimientos de esta pregunta, para identificar las modificaciones consultar el *Anexo 6 Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados*, al final de este documento.

17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) **Son los bienes o servicios que produce el programa.**
- b) **Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.**
- c) **Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.**
- d) **Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Del 85 al 100% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario *Salud*, cuenta con cuatro componentes, la totalidad de los cuales, cuenta con una redacción que los describe como resultados alcanzados; la totalidad de ellos corresponden a los bienes y servicios prestados por el programa, mismos que se consideran necesarios para el logro del Propósito junto con el cumplimiento de los Supuestos correspondientes.

Para una mejor apreciación de los objetivos de la MIR vigente, ver el *Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados del programa* al final de este documento.

Se recomiendan modificaciones en los supuestos de todos los Componentes, mismos que no afectan el cumplimiento de los requerimientos de esta pregunta, para identificar las modificaciones consultar el *Anexo 6 Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultado*, al final de este documento.

18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) **Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.**
- b) **Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- c) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- d) **Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.**
- e) **Incluye la población objetivo.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El Propósito cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Se considera que el objetivo de nivel Propósito contenido en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario *Salud*, definido como *Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con atención médica preventiva y curativa*, cumple con todas las características señaladas en la pregunta.

Primero, porque se considera que su logro sea consecuencia directa del cumplimiento de los cuatro Componentes y supuestos asociados a este nivel de objetivos.

Segundo, porque su cumplimiento no puede ser controlado en su totalidad por los responsables del programa.

Tercero, este nivel de objetivos dentro de la MIR (Propósito), contiene un solo objetivo redactado como resultado alcanzado e incluye en su redacción a la población objetivo.

Para una mejor apreciación de la MIR vigente, ver el *Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados del programa* al final de este documento.

19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) **Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.**
- c) **Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- d) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- e) **Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en lapregunta.

El resumen narrativo del objetivo del nivel Fin definido en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario *Salud*, cumple con la mayoría de las características señaladas en la pregunta.

Se define como un objetivo único a ese nivel (*Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad de los habitantes del municipio de Guasave a través de la atención médica preventiva y curativa proporcionada*), su redacción es clara y su cumplimiento está fuera de la gestión y responsabilidad de los operadores del programa.

Finalmente, el objetivo de nivel Fin del programa, en la documentación proporcionada no se encuentra vinculación con el Plan Municipal de Desarrollo vigente.

Por lo que se recomienda que el objetivo de nivel Fin se identifique con los nuevos instrumentos de planeación de desarrollo de nivel local, así como con el Programa Sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción.

20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

El resumen narrativo de la MIR se identifica con los documentos normativos del programa como a continuación se describe:

- Reglamento Interior de la Administración Pública del Municipio de Guasave.

Art. 85 Fracc VII. Mantener en óptimas condiciones los bienes muebles e instalaciones de las dependencias del ayuntamiento para eficientar su operación; se identifica con las Actividad 1.5 y 1.8.

Artículo 142 Fracc II. Promover y realizar programas de medicina preventiva en las zonas urbanas y rurales del Municipio; IV. Fomentar y promover programas de medicina preventiva en centros escolares del municipio; V. Formular y operar proyectos estratégicos para la atención, seguimiento y control de meretrices, teniendo como finalidad crear condiciones adecuadas de salud e higiene; VII. Proporcionar atención médica a Jubilados y Pensionados del Ayuntamiento; se identifica con el Fin, Propósito, Componentes 1 y 4 y Actividades 1.1 3.1, 1.3 3.3, 1.10 4.1, 4.2 y 4.9.

Artículo 144 Fracc I. Prevenir, identificar y controlar en la medida de lo posible las situaciones de epidemias o probables casos en este rubro; se identifica con el Componente 4.

Artículo 145 Fracc I. Proporcionar a la ciudadanía consultas gratuitas en las diferentes especialidades, a través de los departamentos de control correspondientes; II. Llevar a cabo los programas de brigadas médicas, escuelas saludables tanto en el ámbito privado como público, y demás programas en el rubro de Salud; se identifica con el Fin, Propósito, Componentes 1 y 4, y Actividades 1.1 3.1, 1.3 3.3, 1.10 4.1, 4.2 y 4.8.

Artículo 146.- La coordinación de regulación sanitaria tiene las siguientes atribuciones: Fracc I. Supervisión de puestos fijos y semifijos de alimentos; II. Aplicar los programas de: fumigación, sanitización, descacharrización, esterilización de perros y gatos, control de salud de las/los trabajadores sexuales y atención a queja sanitaria; se identifica con el Componente 4 y Actividades 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 y 4.9.

- Manual de Organización de la Dirección General de Salud y Bienestar Social:

Puestos y actividades principales relacionadas con el resumen narrativo de la MIR:

Inspector Sanitario: Acudir a los establecimientos fijos y semifijos de alimentos para verificar si cumplen con las medidas de higiene necesarias para operar; Psicólogo: Consulta psicológica de forma integral, programas preventivos en escuelas y en la comunidad en general; Médico: Consulta externa, brigadas médicas, escuela saludable; Nutrióloga: consultas externas de nutrición; Auxiliar Administrativo: entregar medicamentos después de la consulta; Enfermera: Aplicación de medicamentos; se identifica con los componentes 1, 2 y 4 y Actividades 1.1 3.1, 1.3 3.3, 1.9 2.1, 1.10 4.1, 4.6 y 4.8.

Al no contar con un documento normativo único para el programa, en los diversos documentos relacionados con su operación, pueden identificarse algunas definiciones de actividades, más no la totalidad de los componentes, por lo que se recomienda llevar a cabo la compilación donde se señalen la totalidad de objetivos, lineamientos, requisitos y formatos de los servicios prestados, entre otros.

En referencia de lo anterior mencionado se considera que se identifica la vinculación en las ROP o documentos normativos del programa al resumen narrativo de la MIR en todas sus etapas (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

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

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	• Del 85 al 100% de los indicadores del programa tienen todas las características

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario *Salud*, cuenta con 1 objetivo de nivel Fin, 1 de nivel Propósito, 4 Componentes y 18 Actividades. Para cada uno de estos objetivos se definió uno o más indicadores de desempeño; por lo que, la MIR cuenta con 25 indicadores con las siguientes características.

- Todos los indicadores de la MIR resultan Claros, al redactarse de manera precisa e inequívoca;
- Todos los indicadores son Relevantes, al reflejar una dimensión importante del logro del objetivo al que se encuentra asociado;
- Todos los indicadores, resultan Económicos, al no considerarse gastos económicos considerables en su valoración.
- Todos los indicadores son Monitoreables, al sujetarse a verificación independiente.
- Todos los indicadores se consideran Adecuados, al aportar información relevante para evaluar el desempeño del objetivo al cual se encuentran alineados.

Con base en lo arriba expuesto, la totalidad de indicadores reúnen el 100% de las características señaladas en la pregunta.

Para un mayor detalle del análisis expuesto, se puede consultar el *Anexo 4. Indicadores* al final de este mismo documento.

22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) **Nombre.**
- b) **Definición.**
- c) **Método de cálculo.**
- d) **Unidad de Medida.**
- e) **Frecuencia de Medición.**
- f) **Línea base.**
- g) **Metas.**
- h) **Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

La totalidad de los indicadores contenidos en la MIR del Programa presupuestario cuentan con una ficha técnica, y éstas a su vez, cuentan con la mayoría de las características señaladas en la pregunta, cubriendo el 87.5% de la información requerida.

Destaca que, todas las Fichas técnicas de los indicadores cuentan con un nombre de indicador, definición del indicador, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, comportamiento del indicador, metas anuales y calendarizada en el ejercicio. Sin embargo, únicamente el indicador de nivel Fin define una línea base.

Se recomienda incorporar a las fichas técnicas de los indicadores el valor de la línea base, considerando la información más reciente disponible o la alcanzada al cierre del último ejercicio presupuestal.

Para un mayor detalle del análisis, consultar el *Anexo 4. Indicadores* en este mismo documento.

23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a. **Cuentan con unidad de medida.**
- b. **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas³.**
- c. **Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">• Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

Al analizar las metas anuales y calendarizadas en las fichas técnicas de los 25 indicadores contenidos en la MIR, se identifica que la totalidad de estas cuentan con unidad de medida; no obstante, algunos no están orientadas a impulsar el desempeño, o no son factibles de alcanzar, ya que existe una diferencia significativa de lo programado en las fichas técnicas con lo reportado como alcanzado.

En los documentos proporcionados *Presupuesto PBR 1er. 2do. 3er. y 4to. Trimestre 2021*, en los cuales se reflejan las metas programadas y alcanzadas por el Programa presupuestario *Salud*, donde las metas programadas no corresponden con las metas reflejadas en las fichas técnicas; mostrando en estos documentos que las metas alcanzadas se reportan muy por encima o muy por debajo de las programadas en las fichas técnicas.

Se recomienda realizar una reprogramación de las metas, considerando los recursos humanos y financieros destinados al Programa presupuestario *Salud*, así como los resultados alcanzados en los ejercicios previos.

Para una mejor apreciación, consultar el *Anexo 5. Metas del programa*, la final de este documento.

³ Con base en los términos de referencia, se entenderá por metas laxas, a aquellas que se establecen por debajo del umbral de la capacidad del programa, por lo cual se superan con facilidad, como referencia, una meta establecida adecuadamente alcanzará un nivel de cumplimiento con una desviación del 10% por arriba o por debajo de lo programado

24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) **Oficiales o institucionales.**
- b) **Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) **Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) **Públicos, accesibles a cualquier persona.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">• Del 0 al 49% de los medios de verificación cumplen con las todas características establecidas en la pregunta.

La MIR del Programa presupuestario *Salud* cuenta con 25 indicadores de desempeño.

El indicador de nivel Fin es el único que cuenta con todas las características requeridas en la pregunta; todos los indicadores cuentan un nombre que los identifique, sin embargo, la mayoría no cuenta con medios de verificación oficiales e institucionales.

La mayoría no describe una dirección de internet para que cualquier ciudadano interesado pueda consultarlos, por lo que no es posible reproducir el cálculo del indicador.

Se recomienda que los medios de verificación para cada una de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de la MIR, sean oficiales e institucionales y de igual manera se publiquen en la dirección de internet correspondiente, acorde con la frecuencia de medición de cada uno de los indicadores, permitiendo a cualquier ciudadano interesado consultarlos y reproducir el valor del indicador.

El nombre del documento proporcionado para verificar el cumplimiento de metas programadas (*Presupuesto PBR 4to. Trimestre 2021*), no corresponde con el nombre de los documentos referenciados en los medios de verificación o fuentes de información de la MIR.

Se recomienda que el nombre de los documentos para corroborar el valor de las variables referenciados en los medios de verificación de MIR corresponda con los incorporados en la página de internet para su verificación.

Para una mejor apreciación, consultar el *Anexo 6. Metas del programa*, la final de este documento.

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

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

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Todos los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas

Con la salvedad señalada en la respuesta del reactivo inmediato anterior (los medios de verificación no se encuentran publicados), los medios de verificación definidos en todos los niveles de objetivos (Fin, Propósito, Componentes y Actividades), cumplen con ser medios de verificación necesarios y suficientes para el cálculo de los indicadores y éstos, a su vez, permiten medir directa o indirectamente, el cumplimiento de los objetivos a cada nivel.

Valoración final de la MIR

26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

No procede valoración cuantitativa.

Derivado de los resultados del análisis llevado a cabo en el APARTADO VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) de este documento, se recomienda incorporar los siguientes ajustes a la MIR vigente.

En relación con la lógica vertical de la MIR, relacionada con la definición de objetivos e identificación de riesgos externos relevantes que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y metas del programa, se tienen las siguientes recomendaciones al respecto.

- Mejorar y separar la redacción de los supuestos de todos los Componentes y de las Actividades 1.1, 3.1; 1.2, 3.2; 1.3, 3.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9, 2.1; 1.10, 4.1; 4.2; 4.6; y 4.9.

Para una mejor apreciación se incorpora *Anexo 6 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”*.

- Describir la alienación o contribución del Programa presupuestario con los instrumentos de la planeación del desarrollo vigentes, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción.

Para mejorar la lógica horizontal de la MIR, relacionada con la definición de indicadores pertinentes para medir el cumplimiento de los objetivos, la definición de medios de verificación adecuados, la incorporación de fichas técnicas de indicadores y metas que impulsen el desempeño, pero a la vez viables y factibles; se recomienda lo siguiente:

- Incorporar a las fichas técnicas de los indicadores el valor de la línea base, considerando la información más reciente disponible o la alcanzada al cierre del último ejercicio presupuestal.
- Realizar una reprogramación de las metas, considerando los recursos humanos y financieros destinados al Programa presupuestario *Salud*, dado que, en los resultados alcanzados en este ejercicio, se refleja una diferencia significativa muy por encima o por debajo de las programadas en las fichas técnicas.
- Redefinir los medios de verificación para cada una de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de la MIR, considerando que todos deben contener: el nombre de la dependencia o institución que genera o publica la información; el nombre del informe, reporte o estadística donde podrá ser consultada la información de las variables acorde con la frecuencia de medición del indicador, y el apartado específico en caso de ser muy extenso; así como la dirección pública de internet para que cualquier ciudadano interesado pueda acceder a ella de manera fácil.

APARTADO VII. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.

Con base en la información proporcionada, se pudieron identificar los recursos autorizados anuales y devengados al 31 de diciembre del 2021 por el programa.

A través de estos documentos de información financiera y utilizando la categorización señalada en el Anexo 7. *Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación* (conforme a los Términos de Referencia), se pudo clasificar el gasto en: Gastos en operación directos, Gastos en mantenimiento y Gastos en capital.

La totalidad de los gastos aprobados fueron por la cantidad de \$16,640,907.04 de pesos, devengado el 92% por el programa correspondiente a \$15,269,386.46 pesos, divididos en \$14,147,053.78 pesos en Gastos en operación directos, \$191,848.68 Gastos en mantenimiento y \$ 930,484.00 pesos en Gastos de capital.

Los Gastos unitarios no se pudieron determinar ya que el programa no cuenta con información que identifique el total de las personas que se vieron beneficiadas con algún bien o servicio que el programa *Salud* ofrece.

Es importante destacar que, los recursos devengados por el programa, representaron el 92% de los recursos autorizados anuales.

Rendición de cuentas

28. 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.

Respuesta: Sí

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

El Programa presupuestario *Salud* cuenta con documentos normativos que regula su operación, como son, Reglamento Interior de la Administración Pública del Municipio de Guasave y Manual de Organización de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, mismos que se encuentran públicos en la página oficial de internet del Ayuntamiento de Guasave.

El único mecanismo de transparencia y rendición de cuentas que se encuentra habilitado para éste programa y se identifica en la página de internet del ayuntamiento de Guasave, es el procedimiento para atender solicitudes de acceso a la información en la Plataforma Nacional de Transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.

No se identifica la publicación de los principales resultados obtenidos por el programa ni la información para monitorear su desempeño, así como tampoco propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez generar las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Se recomienda que los principales resultados del programa y la información para monitorear su desempeño, estén actualizados y sean públicos en una página de internet relacionada con esta institución, de igual forma se recomienda que esta institución propicie la participación ciudadana en el desarrollo y mejoramiento de este programa.

29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.

El programa *Salud* pretende otorgar cuatro bienes y servicios (*Consultas de medicina general y especialidad, Medicamentos e insumos, Cirugías de cataratas y Acciones de prevención de enfermedades*) los cuales cumple con estar estandarizados ya que son utilizados por todos los dispensarios médicos y están apegados a documentos normativos.

El programa no cuenta procedimientos documentados, pero con base en entrevistas realizadas, se determina que, realiza diferentes acciones para llevar a cabo el otorgamiento de los bienes y servicios, por lo que se recomienda desarrollar y documentar claramente los procesos y procedimientos que regulan el desarrollo de las diferentes acciones y prestación de los servicios del programa, considerando que estén estandarizados, sistematizados, sean públicos y apegados a documentos normativos del Ayuntamiento de Guasave.

APARTADO VIII. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES.

30. ¿Con que otros programas municipales y/o acciones de desarrollo social el programa evaluado podría tener complementariedad⁴ y/o coincidencias⁵?

No procede valoración cuantitativa.

Dentro de las dependencias y organismos de la Administración Pública Municipal de Guasave, se identificaron cinco Programas presupuestarios con Matriz de Indicadores para Resultados adicionales al presente programa sujeto a evaluación (*Vivienda, Servicios Públicos, Infraestructura, Ecología y Desarrollo Económico*).

No obstante, de los cinco Programas presupuestarios con MIR adicionales con que cuenta el Ayuntamiento de Guasave, el programa evaluado *Salud* presenta complementariedades con los programas *Ecología; Infraestructura; y Servicios Públicos*; al atender a la misma población objetivo (*Habitantes del municipio de Guasave, 295,353 habitantes, 100% de la población potencial*) y con la misma cobertura (municipal), aunque otorgando servicios diferenciados.

Para una mejor apreciación, consultar el *Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas y/o acciones de desarrollo social*, al final de este mismo documento.

⁴ Se consideran programas complementarios cuando se atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes; o cuando sus Componentes son similares o iguales y atienden a diferente población.

⁵ Se considera coincidencias entre programas, cuando los objetivos son similares o, cuando sus Componentes son similares o iguales y atienden a la misma población.

VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

Con base en los resultados encontrados en todos y cada uno de los apartados anteriores, contenidos en este documento, el equipo evaluador emite una síntesis relacionados con el diseño del programa.

1. Características del Pp.

El Programa presupuestario evaluado, es operado por el Ayuntamiento de Guasave, interviniendo de manera directa en su operación la Dirección General de Salud y Bienestar Social. El Propósito de este programa es que los habitantes del municipio de Guasave cuenten con atención médica preventiva y curativa.

2. Justificación de la creación y diseño del Pp.

El programa justifica su diseño y operación, en respuesta a problemáticas identificadas como insuficientes consultas de medicina general y especialista, insuficientes estudios de laboratorio, de gabinete, insuficientes medicamentos e insumos proporcionados, insuficientes cirugías proporcionadas, insuficientes acciones de prevención de enfermedades, falta de empleos con previsión social incluida, personal de atención médica insuficiente, deficiente acercamiento de los servicios médicos a la población, falta de infraestructura y equipamiento, insuficientes eventos en materia de salud, acumulación de cacharros, falta de fumigaciones, proliferación de animales en situación de calle con alta cantidad de parásitos, inspecciones sanitarias insuficientes a los expendedores de alimentos, insuficientes consultas de detección de problemas médicos, entre otros. Aunque el Programa presupuestario *Salud* no muestra alguna justificación teórica o empírica que sustente la intervención de dicho programa

3. Contribución a los objetivos y metas.

El Programa presupuestario *Salud* señala una alineación con el Plan Municipal de Desarrollo 2017-2018. Considerando que el periodo a evaluar corresponde al año 2021, éste debió vincularse con el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021; *Eje Estratégico I: Desarrollo Social y Humano; Tema 4 sociedad con una vida más saludable.*

De igual manera incorporó una clara vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021: *Eje estratégico II. Desarrollo humano y social; Tema 4 Por un entorno y sociedad saludable.* No así con con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Objetivos prioritarios del Programa sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud.

4. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.

En la definición del problema del programa se hace alusión a la población potencial y objetivo, la cual corresponde a los habitantes del municipio de Guasave. Donde, para su cuantificación, se tomaron como referencia la información que en su momento resultó la más reciente publicada por INEGI para la elaboración de este Programa presupuestario, considerando la referencia del año 2015, el municipio de Guasave contaba con 295,353 habitantes, misma que se actualizará cada cinco años, en coincidencia con la publicación de la información por parte de INEGI.

5. Padrón de beneficiarios

El Ayuntamiento de Guasave a través de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, como instancia responsable del Programa presupuestario *Salud*, identifica quiénes reciben los apoyos que el programa provee, de la siguiente manera:

- Consultas de medicina general y especialidad: Se identifica quienes reciben el servicio y se recaba información como el nombre, edad y sexo.
- Se lleva un control de los medicamentos otorgados, más no a los pacientes que se les suministra el mismo.



- Cirugías de cataratas gestionadas: Se cuenta con información de los solicitantes del servicio como el nombre, edad, sexo, teléfono y domicilio, pero no con la información de quienes concluyeron y recibieron dichas cirugías.
- En las acciones de prevención de enfermedades, se cuenta con información de quienes reciben los servicios como a continuación se describe: Descacharrización y fumigación.- no se encuentra en ningún registro la población beneficiada ni las características de los mismos; Esterilización de animales.- se cuenta con información de quienes reciben el servicio y sus características como el nombre, domicilio, edad, número de INE, teléfono y correo electrónico; Inspecciones sanitarias a establecimientos fijos y semifijos.- se cuenta con información de quienes reciben el servicio así como el nombre del negocio, nombre del propietario y el domicilio; y Revisión de meretrices.- las meretrices que asisten a la Dirección General de Salud y Bienestar Social para realizar una revisión, se les solicitan datos personales de la paciente como el nombre, edad y sexo.

Por lo que no se cuenta con un padrón de beneficiarios integrado y sistematizado.

6. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

En relación con la lógica vertical (relación causa-efecto) de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp *Salud*, el grupo evaluador determinó que ésta se considera completa y adecuada, al definir los objetivos necesarios, suficientes y adecuados a nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades, además de identificar los supuestos correspondientes a riesgos externo e importantes que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos y metas. Para estos últimos se sugieren algunas modificaciones menores.

En relación con la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp *Salud*, relacionada con la medición de los objetivos del programa a través de indicadores de desempeño y sus respectivas fichas técnicas, el grupo evaluador determinó que:

- La MIR cuenta con 25 indicadores, los cuales resultan claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados en su gran mayoría.
- En las fichas técnicas de los indicadores destacan que todas cuentan con un nombre de indicador, definición del indicador, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, comportamiento del indicador, metas anuales y calendarizada en el ejercicio. Sin embargo, únicamente el indicador de nivel Fin define una línea base.
- Todas las fichas técnicas presentaron la meta anual y calendarizada; no obstante, nueve indicadores presentan diferencias entre la meta anual y la calendarizada.
- Las metas programadas y alcanzadas por el Programa presupuestario *Salud*, reflejadas en la documentación proporcionada, no corresponden con las metas reflejadas en las fichas técnicas; mostrando en estos documentos que las metas alcanzadas se informan muy por encima o muy por debajo de las programadas en las fichas técnicas.
- Los indicadores señalan medios de verificación donde todos cuentan un nombre que los identifique, sin embargo, la mayoría no cuenta con medios de verificación oficiales e institucionales, la mayoría no describe una dirección de internet para que cualquier ciudadano interesado pueda consultarlos, por lo que no es posible reproducir el cálculo del mismo.

7. Presupuesto y rendición de cuentas

Con base en la información proporcionada, se pueden identificar los recursos autorizados anuales y devengados al 31 de Diciembre del 2021 por el programa.

El presupuesto aprobado para el programa fue de 16.6 millones de pesos y el devengado fue de 15.2 millones de pesos para el ejercicio 2021; de los cuales \$14.1 millones de pesos se ejercieron en gastos en operación directos, \$191 mil en gastos en mantenimiento y \$ 930 mil pesos en gastos de capital.

Por lo que los recursos totales devengados representaron el 92% de los recursos autorizados anuales.

El Programa presupuestario *Salud* cuenta con documentos normativos que regula su operación, como son, Reglamento Interior de la Administración Pública del Municipio de Guasave y Manual de Organización de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, mismos que se encuentran públicos en la página oficial de internet del Ayuntamiento de Guasave,

El único mecanismo de transparencia y rendición de cuentas que se encuentra habilitado para este programa se identifica en la página de internet del ayuntamiento de Guasave, el cual corresponde al procedimiento para atender solicitudes de acceso a la información en la Plataforma Nacional de Transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>

En lo que respecta a la información relacionada con el cumplimiento de las metas programadas, el programa no publicada los principales resultados obtenidos ni la información para monitorear su desempeño.

8. Complementariedades y coincidencias con otros Pp.

Dentro de las dependencias y organismos de la Administración Pública Municipal de Guasave, se identificaron cinco Programas presupuestarios con Matriz de Indicadores para Resultados adicionales al presente programa sujeto a evaluación (*Vivienda, Servicios Públicos, Infraestructura, Ecología y Desarrollo Económico*), de los cuales el Programa presupuestario *Salud* presenta complementariedades con los programas *Ecología; Infraestructura; y Servicios Públicos*; al atender a la misma población objetivo (Habitantes del municipio de Guasave, 295,353 habitantes, 100% de la población potencial) y con la misma cobertura (municipal), aunque otorgando servicios diferenciados.

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad / debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa	El programa identifica la problemática central y la población que la padece, el plazo para revisión y actualización, además contar con un diagnóstico de sus elementos causales.	1 y 2	Actualizar la información en cuanto al número de habitantes del municipio de Guasave ya que se está considerando la información del año 2015 y ésta ya fue actualizada en el año 2020 por parte de INEGI.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elección	El programa cuenta con mecanismos para identificar su población potencial y objetivo.	7 y 9	
	El programa cuenta con una estrategia de atención, identificando su población objetivo y otorgando atención médica preventiva y curativa a la población del municipio de Guasave.	10	Redefinir su estrategia de cobertura y que ésta incorpore preferentemente el mediano y largo plazos, donde se señale de manera puntual a la población objetivo, describa claramente las acciones y estrategias que permitirán alcanzar las metas anualizadas, con los recursos requeridos proyectados para cada ejercicio.
	El Programa presupuestario Salud, aunque no documentados si se cuenta con procedimientos para seleccionar los beneficiarios,	11	Documentar los procedimientos que permitan seleccionar los beneficiarios, mediante un sistema que incluya los criterios de elegibilidad, que estén estandarizados, congruentes con los criterios para seleccionar a la población objetivo y que sean públicos.
	El Programa presupuestario Salud, atiende procesos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo de los cuatro bienes y servicios que ofrece; aunque éstos no se encuentran documentados.	12	Documentar los procedimientos que permitan registrar, recibir y dar trámite a las solicitudes de servicios, los cuales deberán estar adaptados a las características de la población objetivo, contar con formatos definidos, estar disponibles y apegados a los documentos normativos
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	El área responsable del programa lleva a cabo procesos, que les permiten otorgar los bienes y servicios, los cuales se consideran estandarizados, apegados a documentos normativos y congruentes con los criterios para seleccionar la población objetivo, aunque no están documentados, difundidos y sistematizados	14	Documentar, difundir y sistematizar los procedimientos para otorgar los bienes y servicios a la población objetivo del programa.
Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	La MIR del programa contiene objetivos y supuestos adecuadamente definidos en sus diferentes niveles. Donde los objetivos se relacionan de manera directa con su marco normativo de actuación.	16, 17, 18, 19 y 20	
	Todos los indicadores de la MIR resultaron claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados; y cada uno de ellos contó con una ficha técnica adecuadamente requisitada en su mayoría.	21 y 22	Incorporar a las fichas técnicas de los indicadores el valor de la línea base, considerando la información más reciente disponible o la alcanzada al cierre del último ejercicio presupuestal.
Presupuesto y rendición de cuentas	EL Ayuntamiento de Guasave genera información relacionada con los recursos autorizados y devengados por el programa, donde se pudieron identificar los recursos autorizados anuales y devengados al 31 de diciembre del 2021 por el programa, permitiendo la cuantificación de los Gastos en operación directos, Gastos en mantenimiento y Gastos en capital.	27	
Debilidad o Amenaza			
Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa	El diagnóstico del programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo.	3	Incorporar al Programa presupuesta un soporte teórico – empírico, sobre el cual, se sustenta el tipo de intervención (bienes y servicios) que el programa provee.
Análisis de la contribución del programa a las metas y objetivos de la planeación del desarrollo	El Programa presupuestal muestra una correcta vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021. No así con el Plan Municipal de Desarrollo, con el Programa Sectorial y con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	4, 5 y 6	Redefinir la alineación o contribución del Programa presupuestario <i>Salud</i> con los instrumentos de planeación del desarrollo vigentes, a nivel local, nacional e internacional, describiendo los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elección	El Programa presupuestal <i>Salud</i> no cuenta con información sistematizada o en base de datos que permita conocer la demanda total de los apoyos ni las características de los solicitantes.	8	Desarrollar un sistema o crear una base de datos que permita procesar la información y conocer a su vez, la demanda total de los apoyos solicitados y otorgados, así como las características de los solicitantes como nombre, domicilio, edad, CURP, información socioeconómica, entre otras.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad / debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	El Ayuntamiento de Guasave a través de la Dirección General de Salud y Bienestar Social, como instancia responsable del Programa presupuestario Salud, no cuenta con un padrón de beneficiarios de programa, que se encuentre integrado, sistematizado y con mecanismo documentados para su actualización y depuración.	13	Desarrollar un sistema que identifique los beneficiarios del programa, el cual incluya las características de los beneficiarios, el tipo de apoyo otorgado, clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo (se recomienda usar la CURP) y cuente con mecanismos para su depuración y actualización.
Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	Al analizar las metas anuales y calendarizadas en las fichas técnicas de los 25 indicadores contenidos en la MIR, se identifica que la totalidad de estas cuentan con unidad de medida; no obstante, algunos no están orientadas a impulsar el desempeño, o no son factibles de alcanzar, ya que existe una diferencia significativa de lo programado en las fichas técnicas con lo reportado como alcanzado.	23	Realizar una reprogramación de las metas, considerando los recursos humanos y financieros destinados al Programa presupuestario Salud, así como los resultados alcanzados en los ejercicios previos.
	La mayoría de los medios de verificación de los indicadores contenidos en la MIR del programa, no cuentan con la dirección pública de internet que permita la consulta en línea del valor alcanzado por cada una de sus variables.	24	Redefinir los medios de verificación para cada uno de los indicadores, considerando que éstos deben incluir, para cada variable: el nombre de la dependencia o instancia que genera o publica la información; el nombre del informe, reporte o estadística donde podrá consultarse en valor de las variables, acorde con la frecuencia de medición de los indicadores; e incluir el link de internet público, para que cualquier ciudadano interesado pueda acceder a dicha información y valorar el nivel de cumplimiento de los indicadores.
Presupuesto y rendición de cuentas	El Programa presupuestario <i>Salud</i> cuenta con documentos normativos que regula su operación, mismos que se encuentran públicos en la página oficial de internet del Ayuntamiento de Guasave y cuenta con la Plataforma Nacional de Transparencia como mecanismo de transparencia y rendición de cuentas. No obstante, No se identifica la publicación de los principales resultados obtenidos por el programa ni la información para monitorear su desempeño, así como tampoco propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez generar las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.	28	Generar y publicar los avances logrados en el cumplimiento de las metas programadas por el programa. Propiciar la participación ciudadana en el desarrollo y mejoramiento de este programa

CONCLUSIONES

El programa sujeto a valoración mediante un análisis de gabinete, es operado por el Ayuntamiento de Guasave, interviniendo de manera directa en el proceso la Dirección General de Salud y Bienestar Social. Área a través de las cuales se imparte e impulsa la atención médica preventiva y curativa a la población del municipio de Guasave, mediante consultas de medicina general y especialidad, medicamentos e insumos, cirugías de cataratas y acciones de prevención de enfermedades.

A través de estos bienes y servicios otorgados se pretende que *los habitantes del municipio de Guasave cuenten con atención médica preventiva y curativa*, promoviendo la reducción de morbilidad y mortalidad de los habitantes.

La documentación que sustenta el diagnóstico de la situación problemática que se busca atender a través de la operación de este programa, señala como elementos causales, insuficientes consultas de medicina general y especialista, insuficientes estudios de laboratorio, insuficientes cirugías, insuficientes acciones de prevención de enfermedades, causado principalmente por personal de atención médica insuficiente, deficiente acercamiento de los servicios médicos a la población, falta de infraestructura, equipamientos e insumos, desconocimiento de la población de los servicios, insuficientes eventos en materia de salud, acumulación de cacharros, falta de fumigaciones, proliferación de animales en situación de calle con alta cantidad de parásitos, inspecciones sanitarias insuficientes a los expendedores de alimentos, insuficientes consultas de detección de problemas médicos, entre otras.

En lo que respecta a la vinculación del programa con los instrumentos de la planeación del desarrollo, se señala una alineación nivel local con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021: Eje estratégico II. Desarrollo humano y social; Tema 4 Por un entorno y sociedad saludable y con el Plan Municipal de Desarrollo 2017-2018; Eje Estratégico 3. Desarrollo Social; Tema: Salud. Considerando que el periodo a evaluar corresponde al año 2021, este debió vincularse con el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021; Eje Estratégico I: Desarrollo Social y Humano; Tema 4 sociedad con una vida más saludable. Este último no vigente.

A nivel internacional y nacional el Programa presupuestario no presenta una alineación con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, ni con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Objetivos prioritarios del Programa sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de la Secretaría de Salud.

En lo que respecta a su población potencial y objetivo, el programa cuenta con mecanismos para identificarlas, puesto que considera atender al 100% los habitantes del municipio de Guasave. Considerando la referencia del año 2015, el municipio de Guasave contaba con 295,353 habitantes, información que en su momento resultó la más reciente publicada por INEGI.

En lo que respecta a la entrega de bienes y servicios, el programa lleva a cabo procesos estandarizados, no obstante, no se encuentran documentados ni sistematizados, por lo que no puede identificarse la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.

Al analizar el diseño de la MIR, en lo que respecta a su lógica vertical, relacionada con la definición de objetivos adecuados e identificación de riesgos que puedan afectar su cumplimiento, se determinó que ésta se encuentra adecuadamente conformada, al incorporar objetivos adecuados y suficientes en cada uno de los niveles.

En relación con la lógica horizontal, la cual permite analizar si se incorporaron al diseño los indicadores adecuados que permitan valorar el cumplimiento de los objetivos descritos, se identificó que todos los indicadores de la MIR resultaron claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados. A su vez, cada indicador contó con una ficha técnica requisitada, aunque con algunas áreas de oportunidad en

lo que respecta a la línea base y en la descripción de los medios de verificación, ya que éstos últimos no se encuentran públicos.

En lo que respecta a las metas programadas, en la documentación proporcionada se identifica que estas no corresponden con las metas plasmadas en las fichas técnicas, además de que las metas alcanzadas se reportan muy por encima o muy por debajo de las programadas en las fichas técnicas.

En relación con la información de los recursos presupuestales aprobados y devengados por el programa, se identifica la generación y publicación de los contenidos, destacando que el 92% del presupuesto autorizado se encuentra devengado.

De los cinco Programas presupuestarios con MIR adicionales del Ayuntamiento de Guasave, el programa evaluado *Salud* presenta complementariedades con los programas *Ecología; Infraestructura; y Servicios Públicos*; al atender a la misma población objetivo (*Habitantes del municipio de Guasave, 295,353 habitantes, 100% de la población potencial*) y con la misma cobertura (municipal), aunque otorgando servicios diferenciados.

Finalmente, con base en la valoración cuantitativa de las preguntas, agrupadas por apartados, como puede apreciarse en la siguiente tabla, se identificaron fortalezas en la *Justificación y creación del programa, Población potencial y objetivo* y en la *MIR*, con sus debilidades en la *Contribución con los instrumentos de planeación*, en el *Padrón de beneficiarios* y en la *Rendición de cuentas*, alcanzando un nivel promedio general redondeado de 2.

Tabla. Valoración Final del diseño del programa

TEMA	NIVEL	JUSTIFICACIÓN
Justificación de la creación y del diseño del programa	3	La problemática es descrita como hecho negativo, identifica la población y describen los elementos causales, pero no cuenta con soporte teórico-empírico.
Contribución a la meta y objetivos de planeación	1	El programa no se encuentra alineado con los instrumentos de la planeación del desarrollo vigentes.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	3	El programa identifica su población objetivo, cuenta con procedimientos no documentados para selección de beneficiarios, mas no abarca horizontes de mediano y largo plazo y no cuenta con información sistematizada que permite conocer su demanda de apoyos.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	2	El programa cuenta con procedimientos para otorgar los bienes y servicios, pero estos no se encuentran documentados ni sistematizados que permitan conocer quienes reciben los apoyos.
Matriz de Indicadores para Resultados	4	El diseño de la MIR define en su mayoría, objetivos, indicadores, fichas técnicas y metas adecuadas.
Presupuesto y rendición de cuentas	2	La información contable y presupuestaria del Pp se encuentra de manera pública, así como los procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, mas no documenta los procedimientos para otorgar los bienes y servicios ni publica los principales resultados obtenidos por el programa.
Complementariedades y coincidencias con otros programas	No aplica	
Valoración final	2	

Nivel= Nivel promedio por tema (los valores han sido redondeados a cero decimales)

BIBLIOGRAFÍA

- CONEVAL. *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México.* Disponible en línea: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- Consejo Nacional de Armonización Contable. *Acuerdo por el que se emite la clasificación programática (Tipología general).* Disponible en línea: http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_004.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- Consejo Nacional de Armonización Contable. *Clasificador por fuente de financiamiento.* Disponible en línea: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_007.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.* Disponible en línea: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Definición del problema del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Árbol de problemas del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Árbol de Objetivo del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Selección de alternativa del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Definición de la Estructura Analítica del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Matriz de Indicadores para Resultados del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Ayuntamiento del Municipio de Guasave. *Estado Analítico del Presupuesto de Egresos del Pp Salud.* Proporcionado por el Ayuntamiento.
- H. Congreso del Estado de Sinaloa. *Constitución Política del Estado de Sinaloa.* Disponible en línea: https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley_9.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- Gobierno del Estado de Sinaloa. *Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa.* Disponible en línea: https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley_69.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.
- Gobierno del Estado de Sinaloa. *Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021.* Disponible en línea: <https://sinaloa.gob.mx/uploads/2017/06/plan-estatal-de-desarrollo-sinaloa-2017-2021.pdf> Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

Gobierno federal (SHCP). *Guía para el diseño de indicadores estratégicos*. Disponible en línea: <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaIndicadores.pdf> Fecha de última consulta de todos ellos: 9 de diciembre de 2022.

Gobierno federal (SHCP). *Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*. Disponible en línea: <http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/sed/Guia%20MIR.pdf> Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

ILPES-CEPAL (2011). *Formulación de programas con la metodología del marco lógico. Serie Manuales 68*. Disponible en línea: https://www.cepal.org/ilpes/publicaciones/xml/0/43220/SM_N68_Formulacion_prog_metodologia_ML.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

INEGI. Población total por municipio: https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/areasgeograficas/resumen/resumen_25.pdf

Naciones Unidas. *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible en línea: <http://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/sustainable-development-goals.html> Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

Secretaría de Salud. Programa sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0 Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

Secretaría de Salud. Boletín Epidemiológico: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/historico-boletin-epidemiologico> Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

Secretaría de salud. Panorama Epidemiológico de Dengue: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/690879/Pano_dengue_52_2021.pdf Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

Servicios de Salud de Sinaloa. Boletín Epidemiológico 4to. Trimestre 2021: <http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2017/epidemiologia/cuarto-trimestre-2021/Boletin%20Semanal%20Convencional%20Sinaloa%202021-SEM%2050.pdf> Fecha de última consulta: 9 de diciembre de 2022.

FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

Nombre de la instancia evaluadora:	<i>TREGU CONSULTORIA Y SERVICIOS</i>
Nombre del coordinador de la evaluación:	<i>M.C. Ismael Camacho Castro</i>
Nombre de los principales colaboradores:	<i>M.C. Ismael Camacho Castro y Lic. Juan Camacho Castro</i>
Nombre de la Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación:	<i>Tesorería</i>
Forma de contratación de la instancia evaluadora:	<i>Adjudicación directa, por la modalidad de cotización por escrito a cuando menos tres personas.</i>
Costo total de la evaluación con IVA incluido:	\$ IVA incluido
Fuente de financiamiento:	<i>Recursos fiscales</i>

ANEXOS

Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo

La población potencial y objetivo del programa fue definida como los *Habitantes del municipio de Guasave*, y cuantificada con base en la información que en su momento resultó la más reciente publicada por INEGI para la elaboración de este Programa presupuestario, considerando la referencia del año 2015, el municipio de Guasave contaba con 295,353 habitantes, las cuales requieren de los servicios que a través de este programa se prestan.

Se considera un periodo de actualización de la población potencial y objetivo, en este caso, *Habitantes del municipio de Guasave*, cada 5 años, en sintonía con la generación de la información oficial por parte de INEGI.

Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

No se cuenta con una base de datos integrada y sistematizada que permita conocer la demanda de los servicios y los datos de los beneficiarios.

Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados del programa

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores		Medios de verificación / Fuentes de información	Supuestos
		Nombre	Fórmula/Método de cálculo		
Fin	Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad de los habitantes del municipio de Guasave a través de la atención médica preventiva y curativa proporcionada	Cambio porcentual en las defunciones generales	$[(Defunciones\ generales_t - Defunciones\ generales_{t-1}) / Defunciones\ generales_{t-1}] * 100$	INEGI - Defunciones generales por municipio https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=25#tabMCCollapse-Indicadores Clave de indicador: 1002000030	Las condiciones económicas y sociales se mantienen favorables
Propósito	Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con atención médica preventiva y curativa	Cobertura de las consultas en la población municipal	$(Número\ de\ consultas\ prestados / Total\ de\ la\ población\ del\ municipio) * 100$	Reporte anual de actividades de la dirección de salud INEGI - Población municipal	Las condiciones de empleo, nivel de ingresos, entorno favorables para el desarrollo de las familias y las condiciones educativas se mantiene favorables
Componente 1	Consultas de medicina general y especialidad proporcionadas	Cambio porcentual en las consultas prestadas a través de los servicios de salud municipales	$[(Número\ de\ consultas\ prestados_t - Número\ de\ consultas\ prestados_{t-1}) / Número\ de\ consultas\ prestados_{t-1}] * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	Existe compromiso y seguimiento por parte de los pacientes
Componente 2	Medicamentos e insumos proporcionados	Representatividad del municipio en el inventario de medicamentos	$(Total\ de\ medicamentos\ adquiridos / Total\ de\ medicamentos\ ingresados\ a\ inventario) * 100$	Estadística de entradas y salidas de medicamentos	
Componente 3	Cirugías de cataratas gestionadas	Porcentaje de canalización a cirugías de cataratas	$(Número\ de\ cirugías\ de\ cataratas\ realizadas\ por\ externos / Total\ de\ pacientes\ canalizados) * 100$	Reporte de pacientes canalizados e intervenidos de cataratas	
Componente 4	Acciones de prevención de enfermedades desarrolladas	Porcentaje de ejecución de acciones de prevención	$(Acciones\ de\ prevención\ ejecutadas / Acciones\ de\ prevención\ programadas) * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	
Actividad 1.1, 3.1	Disposición de médicos generales y especialistas, enfermeras y químicos	Suficiencia del personal médico y paramédico del municipio	$(Número\ de\ médicos\ generales,\ especialistas,\ enfermeras\ y\ químicos\ actuales / Total\ de\ médicos\ generales,\ especialistas,\ enfermeras\ y\ químicos\ requeridos) * 100$	Plantilla de personal o nómina de la Dirección de salud	El ciudadano asiste los consultorios médicos
Actividad 1.2, 3.2	Remuneración adecuada al personal médico y paramédico	Porcentaje de categorías del área de salud municipal con sueldos inferiores a sus homólogos estatales	$(Número\ de\ categorías\ del\ área\ médica\ con\ sueldos\ inferior\ al\ sueldo\ de\ su\ homólogo\ en\ el\ sector\ salud\ estatal / Total\ de\ categorías\ del\ área\ medica\ del\ ayuntamiento) * 100$	Comparativo de sueldos por categoría médica y paramédica	
Actividad 1.3, 3.3	Acercamiento con las escuelas y población abierta	Cambio porcentual de ciudadanos atendidos en los servicios de salud municipales	$[(Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_t - Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_{t-1}) / Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_{t-1}] * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	
Actividad 1.4	Construcción de nuevas unidades médicas	Porcentaje de construcción de nuevas unidades médicas	$(Número\ de\ unidades\ médicas\ construidas / Total\ de\ unidades\ médicas\ programadas\ a\ construir) * 100$	Plan municipal de desarrollo. Reporte de actividades de la dirección de salud.	
Actividad 1.5	Mantenimiento y remodelación de las unidades médicas existentes	Porcentaje de mantenimiento a las unidades médicas	$(Número\ de\ unidades\ médicas\ con\ mantenimiento\ o\ remodelación\ otorgada / Total\ de\ unidades\ médicas\ con\ solicitud\ de\ mantenimiento\ o\ remodelación) * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	
Actividad 1.6	Disposición de equipo adecuado y suficiente	Porcentaje de equipamiento proporcionado al área de salud municipal	$(Número\ de\ equipos\ surtidos / Total\ de\ equipos\ requeridos) * 100$	Resguardos de los equipos recibidos	
Actividad 1.7	Renovación y adquisición de equipamiento e insumos	Porcentaje de mobiliario y equipo proporcionado al área de salud municipal	$(Número\ de\ mobiliarios\ y\ equipamiento\ surtidos / Total\ de\ mobiliario\ y\ equipamiento\ requeridos) * 100$	Resguardos de los equipos recibidos	
Actividad 1.8	Mantenimiento otorgado al equipamiento	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento	$(Número\ de\ servicios\ de\ mantenimiento\ ejecutados / Total\ de\ servicios\ de\ mantenimiento\ requeridos) * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	
Actividad 1.9, 2.1	Adquisición y colecta de insumos y medicamentos	Porcentaje de ejecución de maratones de medicamentos	$(Número\ de\ maratones\ de\ medicamentos\ ejecutados / Total\ de\ maratones\ de\ medicamentos\ programados) * 100$	Reporte de actividades de la dirección de salud	

		Porcentaje de medicamentos e insumos suministrados al área de salud del municipio	(Número insumos y medicamentos surtidos / Total de medicamentos e insumos requeridos) * 100	Estadística de entradas y salidas de medicamentos	
Actividad 1.10, 4.1	Promoción de los servicios prestados	Porcentaje de distribución de material informativo en materia de servicios médicos municipales	(Número de trípticos, dípticos y materiales impresos entregados / Total de trípticos, dípticos y materiales impresos programados a entregar) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	Las condiciones climatológicas permiten el desarrollo de las acciones
Actividad 4.2	Desarrollo de eventos en materia de salud	Porcentaje de ejecución de eventos en materia de salud	(Número de pláticas informativas, marchas y eventos especiales realizadas / Total de pláticas informativas, marchas y eventos especiales programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	Las condiciones climatológicas permiten el desarrollo de las acciones
Actividad 4.3	Ejecución de campañas de descacharrización	Porcentaje de ejecución de descacharrizaciones	(Número de descacharrizaciones realizadas / Total de descacharrizaciones programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	El ciudadano saca los cacharros acumulados para su traslado
Actividad 4.4	Fumigaciones desarrolladas	Porcentaje de ejecución de fumigaciones	(Número de fumigaciones realizadas / Total de fumigaciones programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	El ciudadano permite el acceso a los lugares o viviendas
Actividad 4.5	Esterilización animal otorgada	Porcentaje de esterilización animal	(Número de Esterilizaciones animal otorgadas / Total de Esterilizaciones animal programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	Los propietarios de mascotas acceden a esterilizarlos y firman la responsiva
Actividad 4.6	Inspecciones sanitarias a expendedores de alimentos	Porcentaje de inspección a expendedores de alimentos	(Registros de inspección elaborados a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos / Inspecciones programadas a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	El propietario permite el acceso al negocio
Actividad 4.7	Atención de denuncias de condiciones de insalubridad	Porcentaje de atención a denuncias de insalubridad	(Registros de atención de denuncias de insalubridad / Total de denuncias de insalubridad recibidas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	El propietario o residente permite el acceso a la inspección y atiende la recomendación
Actividad 4.8	Detección de problemas médicos y de salud en escuelas	Porcentaje de visitas médicas escolares	(Visitas escolares para detección de problemas de salud ejecutadas / Visitas escolares para detección de problemas de salud programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	El director y personal docente permiten y dan seguimiento al programa. Los padres de familia o tutores dan seguimiento a los resultados de sus hijos
Actividad 4.9	Revisión a meretrices	Porcentaje de revisión a meretrices	(Revisiones médicas a meretrices ejecutadas / Revisiones médicas a meretrices programadas) * 100	Reporte de actividades de la dirección de salud	Las meretrices aceptan y atienden las recomendaciones y tratamientos médicos

Anexo 4. Indicadores

Nombre del Programa: Salud
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Unidad Responsable: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Tipo de Evaluación: En materia de Diseño
Año de la Evaluación: 2022

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Cambio porcentual en las defunciones generales	$[(Defunciones\ generales_t - Defunciones\ generales_{t-1}) / Defunciones\ generales_{t-1}] * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí Anual	Sí Descendente
Propósito	Cobertura de las consultas en la población municipal	$(Número\ de\ consultas\ prestados / Total\ de\ la\ población\ del\ municipio) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual	Sí Ascendente
Componente 1	Cambio porcentual en las consultas prestadas a través de los servicios de salud municipales	$[(Número\ de\ consultas\ prestados_t - Número\ de\ consultas\ prestados_{t-1}) / Número\ de\ consultas\ prestados_{t-1}] * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Descendente
Componente 2	Representatividad del municipio en el inventario de medicamentos	$(Total\ de\ medicamentos\ adquiridos / Total\ de\ medicamentos\ ingresados\ a\ inventario) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Componente 3	Porcentaje de canalización a cirugías de cataratas	$(Número\ de\ cirugías\ de\ cataratas\ realizadas\ por\ externos / Total\ de\ pacientes\ canalizados) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Componente 4	Porcentaje de ejecución de acciones de prevención	$(Acciones\ de\ prevención\ ejecutadas / Acciones\ de\ prevención\ programadas) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.1, 3.1	Suficiencia del personal médico y paramédico del municipio	$(Número\ de\ médicos\ generales,\ especialistas,\ enfermeras\ y\ químicos\ actuales / Total\ de\ médicos\ generales,\ especialistas,\ enfermeras\ y\ químicos\ requeridos) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.2, 3.2	Porcentaje de categorías del área de salud municipal con sueldos inferiores a sus homólogos estatales	$(Número\ de\ categorías\ del\ área\ médica\ con\ sueldos\ inferior\ al\ sueldo\ de\ su\ homólogo\ en\ el\ sector\ salud\ estatal / Total\ de\ categorías\ del\ área\ médica\ del\ ayuntamiento) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Descendente
Actividad 1.3, 3.3	Cambio porcentual de ciudadanos atendidos en los servicios de salud municipales	$[(Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_t - Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_{t-1}) / Número\ de\ ciudadanos\ atendidos\ por\ servicios\ de\ salud\ prestados_{t-1}] * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.4	Porcentaje de construcción de nuevas unidades médicas	$(Número\ de\ unidades\ médicas\ construidas / Total\ de\ unidades\ médicas\ programadas\ a\ construir) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí Ascendente
Actividad 1.5	Porcentaje de mantenimiento a las unidades médicas	$(Número\ de\ unidades\ médicas\ con\ mantenimiento\ o\ remodelación\ otorgada / Total\ de\ unidades\ médicas\ con\ solicitud\ de\ mantenimiento\ o\ remodelación) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.6	Porcentaje de equipamiento proporcionado al área de salud municipal	$(Número\ de\ equipos\ surtidos / Total\ de\ equipos\ requeridos) * 100$	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente

Actividad 1.7	Porcentaje de mobiliario y equipo proporcionado al área de salud municipal	(Número de mobiliarios y equipamiento surtidos / Total de mobiliario y equipamiento requeridos) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.8	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento	(Número de servicios de mantenimiento ejecutados / Total de servicios de mantenimiento requeridos) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.9, 2.1	Porcentaje de ejecución de maratones de medicamentos	(Número de maratones de medicamentos ejecutados / Total de maratones de medicamentos programados) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
	Porcentaje de medicamentos e insumos suministrados al área de salud del municipio	(Número insumos y medicamentos surtidos / Total de medicamentos e insumos requeridos) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 1.10, 4.1	Porcentaje de distribución de material informativo en materia de servicios médicos municipales	(Número de trípticos, dípticos y materiales impresos entregados / Total de trípticos, dípticos y materiales impresos programados a entregar) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.2	Porcentaje de ejecución de eventos en materia de salud	(Número de pláticas informativas, marchas y eventos especiales realizadas / Total de pláticas informativas, marchas y eventos especiales programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.3	Porcentaje de ejecución de Decacharrizaciones	(Número de Decacharrizaciones realizadas / Total de Decacharrizaciones programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.4	Porcentaje de ejecución de fumigaciones	(Número de fumigaciones realizadas / Total de fumigaciones programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.5	Porcentaje de esterilización animal	(Número de Esterilizaciones animal otorgadas / Total de Esterilizaciones animal programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.6	Porcentaje de inspección a expendedores de alimentos	(Registros de inspección elaborados a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos / Inspecciones programadas a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.7	Porcentaje de atención a denuncias de insalubridad	(Registros de atención de denuncias de insalubridad / Total de denuncias de insalubridad recibidas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.8	Porcentaje de visitas médicas escolares	(Visitas escolares para detección de problemas de salud ejecutadas / Visitas escolares para detección de problemas de salud programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente
Actividad 4.9	Porcentaje de revisión a meretrices	(Revisiones médicas a meretrices ejecutadas / Revisiones médicas a meretrices programadas) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí Anual y calendariada	Sí Ascendente

* Con identificación de mejoras.

Anexo 5. Metas del programa

Nombre del Programa: Salud
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Unidad Responsable: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Tipo de Evaluación: En materia de Diseño
Año de la Evaluación: 2022

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Cambio porcentual en las defunciones generales	" -3.22% (1,500 defunciones)	Sí		Sí		Sí		
Propósito	Cobertura de las consultas en la población municipal	5.08% (15,000 consultas)	Sí		No	Diferencia significativa de lo programado en las fichas técnicas con lo reportado como alcanzado en el documento <i>Presupuesto o PBR 4to. Trimestre 2021</i>	No	Diferencia significativa de lo programado en las fichas técnicas con lo reportado como alcanzado en el documento <i>Presupuesto o PBR 4to. Trimestre 2021</i>	Realizar una reprogramación de las metas, considerando los recursos humanos y financieros destinados al Programa presupuestario <i>Salud</i> ; así como el nivel de cumplimiento en ejercicios anteriores.
Componente 1	Cambio porcentual en las consultas prestadas a través de los servicios de salud municipales	" -21.66% (15,000 consultas)	Sí		No		No		
Componente 2	Representatividad del municipio en el inventario de medicamentos	9.09% (Medicamentos adquiridos)	Sí		No		Sí		
Componente 3	Porcentaje de canalización a cirugías de cataratas	100% (Cirugías de cataratas realizadas)	Sí		No		No		
Componente 4	Porcentaje de ejecución de acciones de prevención	100% (Acciones de prevención ejecutadas)	Sí		No		No		
Actividad 1.1, 3.1	Suficiencia del personal médico y paramédico del municipio	67.78% (Médicos generales, especialistas, enfermeras y químicos)	Sí		No		No		
Actividad 1.2, 3.2	Porcentaje de categorías del área de salud municipal con sueldos inferiores a sus homólogos estatales	100% (Categorías del área médica con sueldos inferiores de su homólogo en el sector salud estatal)	Sí		No		No		
Actividad 1.3, 3.3	Cambio porcentual de ciudadanos atendidos en los servicios de salud municipales	0.84% (Ciudadanos atendidos por servicios de salud municipal)	Sí		No		No		
Actividad 1.4	Porcentaje de construcción de nuevas unidades médicas	0%	Sí		No		No		
Actividad 1.5	Porcentaje de mantenimiento a las unidades médicas	100% (Unidades médicas con mantenimiento o remodelación)	Sí		No		No		
Actividad 1.6	Porcentaje de equipamiento proporcionado al área de salud municipal	100% (Equipos surtidos)	Sí		No		Sí		
Actividad 1.7	Porcentaje de mobiliario y equipo proporcionado al área de salud municipal	100% (Mobiliario y equipamiento surtido)	Sí		No		No		
Actividad 1.8	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento	100% (Servicios de mantenimiento ejecutados)	Sí		No		No		
Actividad 1.9, 2.1	Porcentaje de ejecución de maratones de medicamentos	100% (Maratones de medicamento ejecutados)	Sí		No		No		
	Porcentaje de medicamentos e insumos suministrados al área de salud del municipio	100% (Insumos y medicamentos surtidos)	Sí		No		Sí		
Actividad 1.10, 4.1	Porcentaje de distribución de material informativo en materia de servicios médicos municipales	100% (Trípticos, dísticos y material impreso entregado)	Sí		No		No		
Actividad 4.2	Porcentaje de ejecución de eventos en materia de salud	100% (Pláticas informativas, marchas y eventos especiales realizados)	Sí		No		No		
Actividad 4.3	Porcentaje de ejecución de descacharrizaciones	100% (Descacharrizaciones realizadas)	Sí		No		No		
Actividad 4.4	Porcentaje de ejecución de fumigaciones	100% (Fumigaciones realizadas)	Sí		No		No		
Actividad 4.5	Porcentaje de esterilización animal	100% (Esterilizaciones animales otorgadas)	Sí		No	No			
Actividad 4.6	Porcentaje de inspección a expendedores de alimentos	100% (Inspecciones a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos)	Sí		No	No			
Actividad 4.7	Porcentaje de atención a denuncias de insalubridad	100% (Atención de denuncias de insalubridad)	Sí		No	No			
Actividad 4.8	Porcentaje de visitas médicas escolares	100% (Visitas escolares para detección de problemas de salud)	Sí		No	No			
Actividad 4.9	Porcentaje de revisión a meretrices	100% (Revisión médica a meretrices)	Sí		No	No			

Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

Se proponen cambios a la MIR, de así considerarlo conveniente, relacionados con la redefinición de los supuestos y de los medios de verificación, mismos que deberán contener el nombre de la instancia que genera o publica los contenidos, además del nombre completo del documento, informe o estadística pública y la dirección de internet. Todo lo anterior para cada una de las variables contenidas en los indicadores de desempeño.

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores		Medios de verificación	Supuestos
		Nombre	Fórmula/Método de cálculo		
Fin	Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad de los habitantes del municipio de Guasave a través de la atención médica preventiva y curativa proporcionada	Cambio porcentual en las defunciones generales	$[(\text{Defunciones generales}_t - \text{Defunciones generales}_{t-1}) / \text{Defunciones generales}_{t-1}] * 100$	INEGI - Defunciones generales por municipio https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=25#tabMCcollapse-Indicadores Clave de indicador: 1002000030	Las condiciones económicas y sociales se mantienen favorables
Propósito	Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con atención médica preventiva y curativa	Cobertura de las consultas en la población municipal	$(\text{Número de consultas prestados} / \text{Total de la población del municipio}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte anual de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/# INEGI - Población municipal - https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/areasgeograficas/resumen/resumen_25.pdf	Las condiciones de empleo, nivel de ingresos, entorno favorables para el desarrollo de las familias y las condiciones educativas se mantiene favorables
Componente 1	Consultas de medicina general y especialidad proporcionadas	Cambio porcentual en las consultas prestadas a través de los servicios de salud municipales	$[(\text{Número de consultas prestados}_t - \text{Número de consultas prestados}_{t-1}) / \text{Número de consultas prestados}_{t-1}] * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	El ciudadano asiste a los consultorios médicos y existe compromiso y seguimiento por parte de los pacientes.
Componente 2	Medicamentos e insumos proporcionados	Representatividad del municipio en el inventario de medicamentos	$(\text{Total de medicamentos adquiridos} / \text{Total de medicamentos ingresados a inventario}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Estadística de entradas y salidas de medicamentos - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	
Componente 3	Cirugías de cataratas gestionadas	Porcentaje de canalización a cirugías de cataratas	$(\text{Número de cirugías de cataratas realizadas por externos} / \text{Total de pacientes canalizados}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de pacientes canalizados e intervenidos de cataratas - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	
Componente 4	Acciones de prevención de enfermedades desarrolladas	Porcentaje de ejecución de acciones de prevención	$(\text{Acciones de prevención ejecutadas} / \text{Acciones de prevención programadas}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	
Actividad 1.1, 3.1	Disposición de médicos generales y especialistas, enfermeras y químicos	Suficiencia del personal médico y paramédico del municipio	$(\text{Número de médicos generales, especialistas, enfermeras y químicos actuales} / \text{Total de médicos generales, especialistas, enfermeras y químicos requeridos}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	Existe la disponibilidad de personal médico propio; así como personal de pasantes.
Actividad 1.2, 3.2	Remuneración adecuada al personal médico y paramédico	Porcentaje de categorías del área de salud municipal con sueldos inferiores a sus homólogos estatales	$(\text{Número de categorías del área médica con sueldos inferior al sueldo de su homólogo en el sector salud estatal} / \text{Total de categorías del área médica del ayuntamiento}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Comparativo de sueldos por categoría médica y paramédica - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	
Actividad 1.3, 3.3	Acercamiento con las escuelas y población abierta	Cambio porcentual de ciudadanos atendidos en los servicios de salud municipales	$[(\text{Número de ciudadanos atendidos por servicios de salud prestados}_t - \text{Número de ciudadanos atendidos por servicios de salud prestados}_{t-1}) / \text{Número de ciudadanos atendidos por servicios de salud prestados}_{t-1}] * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	El ciudadano asiste a los consultorios médicos
Actividad 1.4	Construcción de nuevas unidades médicas	Porcentaje de construcción de nuevas unidades médicas	$(\text{Número de unidades médicas construidas} / \text{Total de unidades médicas programadas a construir}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Plan municipal de desarrollo Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	Se consideren los recursos suficientes en el Presupuesto de egresos
Actividad 1.5	Mantenimiento y remodelación de las unidades médicas existentes	Porcentaje de mantenimiento a las unidades médicas	$(\text{Número de unidades médicas con mantenimiento o remodelación otorgada} / \text{Total de unidades médicas con solicitud de mantenimiento o remodelación}) * 100$	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/autor/guasave/#	



Actividad 1.6	Disposición de equipo adecuado y suficiente	Porcentaje de equipamiento proporcionado al área de salud municipal	(Número de equipos surtidos / Total de equipos requeridos) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Resguardos de los equipos recibidos - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	
Actividad 1.7	Renovación y adquisición de equipamiento e insumos	Porcentaje de mobiliario y equipo proporcionado al área de salud municipal	(Número de mobiliarios y equipamiento surtidos / Total de mobiliario y equipamiento requeridos) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Resguardos de los equipos recibidos - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	
Actividad 1.8	Mantenimiento otorgado al equipamiento	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento	(Número de servicios de mantenimiento ejecutados / Total de servicios de mantenimiento requeridos) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	
Actividad 1.9, 2.1	Adquisición y colecta de insumos y medicamentos	Porcentaje de ejecución de maratones de medicamentos	(Número de maratones de medicamentos ejecutados / Total de maratones de medicamentos programados) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	La comunidad participe y aporte insumos y medicamentos.
		Porcentaje de medicamentos e insumos suministrados al área de salud del municipio	(Número insumos y medicamentos surtidos / Total de medicamentos e insumos requeridos) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Estadística de entradas y salidas de medicamentos - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	
Actividad 1.10, 4.1	Promoción de los servicios prestados	Porcentaje de distribución de material informativo en materia de servicios médicos municipales	(Número de trípticos, dípticos y materiales impresos entregados / Total de trípticos, dípticos y materiales impresos programados a entregar) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	Las condiciones climatológicas permiten el desarrollo de las acciones y la ciudadanía atiende las recomendaciones proporcionadas.
Actividad 4.2	Desarrollo de eventos en materia de salud	Porcentaje de ejecución de eventos en materia de salud	(Número de pláticas informativas, marchas y eventos especiales realizadas / Total de pláticas informativas, marchas y eventos especiales programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	Las condiciones climatológicas permiten el desarrollo de las acciones y las condiciones sanitarias permiten el desarrollo de eventos.
Actividad 4.3	Ejecución de campañas de descacharrización	Porcentaje de ejecución de descacharrizaciones	(Número de descacharrizaciones realizadas / Total de descacharrizaciones programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	El ciudadano saca los cacharros acumulados para su traslado
Actividad 4.4	Fumigaciones desarrolladas	Porcentaje de ejecución de fumigaciones	(Número de fumigaciones realizadas / Total de fumigaciones programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	El ciudadano permite el acceso a los lugares o viviendas
Actividad 4.5	Esterilización animal otorgada	Porcentaje de esterilización animal	(Número de Esterilizaciones animal otorgadas / Total de Esterilizaciones animal programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	Los propietarios de mascotas acceden a esterilizarlos y firman la responsiva
Actividad 4.6	Inspecciones sanitarias a expendedores de alimentos	Porcentaje de inspección a expendedores de alimentos	(Registros de inspección elaborados a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos / Inspecciones programadas a puestos expendedores de alimentos fijos y semifijos) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	El propietario o residente permite el acceso a la inspección y atiende la recomendación
Actividad 4.7	Atención de denuncias de condiciones de insalubridad	Porcentaje de atención a denuncias de insalubridad	(Registros de atención de denuncias de insalubridad / Total de denuncias de insalubridad recibidas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	El propietario o residente permite el acceso a la inspección y atiende la recomendación
Actividad 4.8	Detección de problemas médicos y de salud en escuelas	Porcentaje de visitas médicas escolares	(Visitas escolares para detección de problemas de salud ejecutadas / Visitas escolares para detección de problemas de salud programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	El director y personal docente permiten y dan seguimiento al programa. Los padres de familia o tutores dan seguimiento a los resultados de sus hijos
Actividad 4.9	Revisión a meretrices	Porcentaje de revisión a meretrices	(Revisiones médicas a meretrices ejecutadas / Revisiones médicas a meretrices programadas) * 100	Ayuntamiento de Guasave - Reporte de actividades de la dirección de salud - http://guasave.gob.mx/s/noticias/author/guasave/#	Las meretrices asisten y acceden a la revisión médica al igual que acepten y atienden las recomendaciones y tratamientos médicos

NOTA: En caso de definir un sitio de internet diferente al propuesto, detallarlo así en los medios de verificación de la MIR.

Anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

Recursos devengados al 31 de diciembre de 2021.

Capítulos de gasto	COG	Descripción	Total	Categoría
1000: Servicios personales	113001	Sueldos Ordinarios	4,356,080.20	Gastos en operación directos
	122001	Personal Extraordinario	950,752.05	Gastos en operación directos
	132001	Aguinaldo	729,257.11	Gastos en operación directos
	132002	Prima vacacional	300,451.13	Gastos en operación directos
	132003	Incentivos	102,453.96	Gastos en operación directos
	134001	Compensaciones	901,959.86	Gastos en operación directos
	141001	Cuotas IMSS, ISSSTE, etc.	1,006,103.87	Gastos en operación directos
	142001	Aportaciones para vivienda	65,840.91	Gastos en operación directos
	144001	Seguros y fianzas	9,240.00	Gastos en operación directos
	152001	Indemnizaciones	158,141.46	Gastos en operación directos
	154001	Canasta básica	187,674.09	Gastos en operación directos
	154002	Uniformes	97,388.52	Gastos en operación directos
	154004	Previsión social	1,747,904.10	Gastos en operación directos
	154005	Ayuda de habitación	2,058,286.74	Gastos en operación directos
	154006	Becas sindicato	6,000.00	Gastos en operación directos
	154007	Estímulo sindicato	31,410.70	Gastos en operación directos
	171001	Estímulos	25,424.01	Gastos en operación directos
Subtotal de Capítulo 1000			12,734,368.71	
2000: Materiales y suministros	211001	Papelería y Artículos de Oficina	24,179.00	Gastos en operación directos
	214001	Gastos en operación directos	27,224.00	Gastos en operación directos
	215002	Impresiones y Formas	31,529.64	Gastos en operación directos
	216001	Material de limpieza	3,416.64	Gastos en operación directos
	221003	Reuniones de Trabajo Personal Municipal	11,194.22	Gastos en operación directos
	246002	Material eléctrico y electrónico	1,128.00	Gastos en operación directos
	253001	Medicinas y productos farmacéuticos	419,295.94	Gastos en operación directos
	254001	Materiales, accesorios y suministros médicos	75,332.49	Gastos en operación directos
	254002	Gastos menores	60,023.57	Gastos en operación directos
	261001	Combustibles y Lubricantes	271,526.12	Gastos en operación directos
	275001	Bancos, otros textiles excepto prendas de vestir	5,881.20	Gastos en operación directos
	291001	Herramientas y Utensilios menores	2,089.60	Gastos en operación directos
	291002	Mantenimiento de Herramienta y Equipo	2,000.00	Gastos en mantenimiento
	292001	Mantenimiento de Edificios	8,261.00	Gastos en mantenimiento
	294002	Refacciones y accesorios menores de equipo de cómputo y tecnologías de la información	7,900.00	Gastos en mantenimiento
	296001	Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte	132,893.46	Gastos en mantenimiento
	Subtotal de Capítulo 2000			1,083,874.88
3000: Servicios generales	311001	Consumo de Energía Eléctrica	14,782.00	Gastos en operación directos
	322001	Arrendamiento de edificios	135,207.28	Gastos en operación directos
	352001	Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina	2,436.00	Gastos en mantenimiento
	352003	Mantenimiento de herramienta y equipo	8,109.42	Gastos en mantenimiento
	355001	Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte	30,248.80	Gastos en mantenimiento
	359001	Fumigaciones y Descacharrización	234,930.30	Gastos en operación directos
	375001	Gastos de viaje y giras de trabajo	1,000.00	Gastos en operación directos
	382003	Operativo semana santa	93,945.07	Gastos en operación directos
Subtotal de Capítulo 3000			520,658.87	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	511001	Mobiliario y equipo de oficina	14,384.00	Gastos de capital
	541001	Equipo de transporte	916,100.00	Gastos de capital
Subtotal de Capítulo 5000			930,484.00	

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
Gastos en Operación Directos	14,147,053.78	Los gastos se relacionan mayormente en la operación directa para prestar los servicios, considerando la atención médica preventiva y curativa.
Gastos en Mantenimiento	191,848.68	Gastos de reparación, mantenimiento y conservación
Gastos en capital	930,484.00	Gastos en bienes muebles
Gasto Total	15,269,386.46	La totalidad de los recursos devengados por el programa

Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas estatales y/o acciones de desarrollo social

Nombre del Programa: Salud
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Unidad Responsable: Dirección General de Salud y Bienestar Social
Tipo de Evaluación: En materia de Diseño
Año de la Evaluación: 2022

Nombre del programa	Modalidad y Clave	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Ecología	E - Prestación de servicios públicos	Ayuntamiento de Guasave, Dirección General de Planeación y Desarrollo Social	Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con condiciones adecuadas de medio ambiente y ecología	Habitantes del municipio de Guasave (295,353 habitantes).	1 Concientización en materia de ecología promovida. 2 Contaminación visual y obstrucción por propaganda comercial en la vía pública reducida. 3 Basurones y tiraderos clandestinos reducidos. 4 Solares baldíos con problemas de animales y maleza reducidos. 5 Acciones de poda, tala, sonido, volantes, perifoneo e instalación de mantas controlados. 6 Desarrollo de obras diversas sin estudios de impacto ambiental reducidas. 7 Plantas para la reforestación en el municipio sembradas. 8 Quejas ciudadanas atendidas. 9 Quema de socas reducidas	Municipal	Programas presupuestarios 2021 publicados en la pagina oficial del Ayuntamiento de Guasave	No	Sí	Atiende a la misma población objetivo, en la misma cobertura; pero otorgando bienes o servicios diferenciados.
INFRAESTRUCTURA	E - Prestación de servicios públicos	Ayuntamiento de Guasave, Dirección General de Planeación y Desarrollo Social	Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con suficiente infraestructura básica y urbana	Habitantes del municipio de Guasave (295,353 habitantes).	1 Infraestructura de agua potable, alcantarillado y saneamiento desarrollada. 2 Infraestructura de electrificación desarrollada. 3 Calles y banquetas pavimentadas. 4 Infraestructura de alumbrado público desarrollada. 5 Infraestructura educativa desarrollada. 6 Infraestructura de salud desarrollada. 7 Infraestructura recreativa, deportiva y cultural desarrollada. 8 Puentes y carreteras pavimentadas	Municipal	Programas presupuestarios 2021 publicados en la pagina oficial del Ayuntamiento de Guasave	No	Sí	Atiende a la misma población objetivo, en la misma cobertura; pero otorgando bienes o servicios diferenciados.
SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES	E - Prestación de servicios públicos	Ayuntamiento de Guasave, Dirección General de Obras y Servicios Públicos	Los habitantes del municipio de Guasave cuentan con adecuados servicios públicos municipales	Habitantes del municipio de Guasave (295,353 habitantes).	1 Servicio de alumbrado público proporcionado. 2 Parques y jardines en estado adecuado proporcionados. 3 Servicio de recolección y disposición final de basura proporcionado. 4 Servicio de panteones municipales proporcionado	Municipal	Programas presupuestarios 2021 publicados en la pagina oficial del Ayuntamiento de Guasave	No	Sí	Atiende a la misma población objetivo, en la misma cobertura; pero otorgando bienes o servicios diferenciados.