



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

Evaluación de Diseño Del Programa presupuestario E078 “Atención médica de urgencias” para el Ejercicio Fiscal 2021

Diciembre 2022

CIUDAD **INNOVADORA**
Y DE **DERECHOS**



Resumen ejecutivo

La presente evaluación en materia de diseño del Programa presupuestario E078 “Atención médica de urgencias” (Pp E078) y su objetivo consiste en disminuir la morbilidad por accidentes, envenenamientos y violencia en la Ciudad de México.

Problema o necesidad pública

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, cuenta con un documento diagnóstico del Pp E078, en el cual se identifica a la “Morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia en la población de la Ciudad de México” como el problema público que atiende. En la evaluación se destaca que analíticamente, la descripción de la situación problemática en la definición del problema público se encuentra correctamente definida. Adicionalmente, también se hicieron ciertas observaciones para mejorar el análisis de causas y efectos que conforman el árbol del problema. De igual forma, la información estadística que contiene no se muestran los cambios esperados en la magnitud, naturaleza, comportamiento u otras características de la problemática.

Planeación y orientación hacia resultados

El Pp E078 se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud” que plantea “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”, en específico, se integra en el Subsubeje 1.2.1 “Salud universal”. De igual forma, el Pp se alinea con metas del Objetivo de Desarrollo Sustentable 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Cobertura y focalización

El Pp E078 presenta una definición de la población potencial adecuada; no obstante, la población potencial y la población objetivo son las mismas, bajo el supuesto que cualquier persona sin derechohabiencia puede tener algún accidente y requerir de atención médica. Asimismo, no se identifica a la población atendida, como la población efectivamente se le presta la atención médica mediante el Pp.

Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario

Con respecto a la MIR del Pp E078, existe lógica entre los niveles que la conforman; sin embargo, su lógica vertical no es válida en su totalidad porque el Propósito está incompleto. En términos generales los resúmenes narrativos cumplen con las reglas de sintaxis, aunque analíticamente tienen importantes limitaciones y los médicos de verificación. Estas áreas de oportunidad en los objetivos del Programa impactan negativamente en el resto de la MIR ya que la columna de resumen narrativo funciona como columna vertebral del esquema. Esto implica que la lógica vertical no sea clara y válida en su totalidad, porque finalmente se tiene una serie de Componentes y Actividades que están funcionando de forma desarticulada para atender un Problema que no fue adecuadamente determinado.

Con respecto a la lógica horizontal de la MIR, se puede observar que ninguno de los indicadores cumple con los criterios establecidos porque sus medios de verificación no son adecuados, lo cual impacta negativamente en el resto de la evaluación, ya que de los criterios CREMAA, no



cumple con el de “Monitoreable”. En este mismo análisis, se encontró que el resumen narrativo de cada nivel tiene importantes deficiencias, por lo que los indicadores inevitablemente se ven afectados en características como su claridad y relevancia.

Complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros Programas presupuestarios

El Pp cuentan con sinergias con los Pp E004 “Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino”, E012 “Atención médica”, E061 “Salud materna, sexual y reproductiva” y E066 “Servicios de salud del primer nivel” en el sentido que, el planteamiento de una política de salud integral conlleva la implementación de acciones preventivas y de atención a la salud, por lo cual, el actuar conjunto de los Pp posibilitan el incremento de los efectos en la salud de los ciudadanos.

Transparencia y rendición de cuentas

En la página de la Secretaría Salud de la Ciudad de México no se identificó que el Pp E078 cuente con mecanismos adecuados que permitan dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas. De igual forma, no se identifica información sobre indicadores que permitan rendir cuentas sobre objetivos y resultados del Pp E078. Se cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información, pero no cuenta con mecanismos de participación ciudadana documentados.



Índice de contenido

| | |
|--|----|
| Siglas y acrónimos..... | 4 |
| Introducción..... | 5 |
| Evaluación de diseño del Programa presupuestario E078 “Atención médica de urgencias” para el Ejercicio Fiscal 2021 | 6 |
| Objetivo de la evaluación | 7 |
| Metodología..... | 8 |
| Capítulo 1. Identificación de las características del Programa presupuestario | 12 |
| Capítulo 2. Problema o necesidad público..... | 15 |
| Capítulo 3. Planeación y orientación hacia resultados..... | 18 |
| Capítulo 4. Cobertura y focalización | 22 |
| Capítulo 5. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario | 24 |
| Capítulo 6. Complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros Programas presupuestarios..... | 37 |
| Capítulo 7. Transparencia y rendición de cuentas | 39 |
| Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones ... | 41 |
| Resultados y recomendaciones | 44 |
| Conclusiones | 47 |
| Anexos..... | 49 |
| Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones | 53 |
| Bibliografía..... | 58 |



Siglas y acrónimos

| | |
|-------------------------|--|
| CDMX | Gobierno de la Ciudad de México |
| CREMAA | Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal. |
| INSABI | Instituto de Salud para el Bienestar |
| MIR | Matriz de Indicadores para Resultados. |
| MML | Metodología de Marco Lógico. |
| PGCDMX 2019-2024 | Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024. |
| Pp | Programa presupuestario. |
| PbR | Presupuesto basado en Resultados. |
| SED | Sistema de Evaluación del Desempeño. |
| TdR | Términos de Referencia. |
| URG | Unidades Responsables del Gasto. |



Introducción

Uno de los principales objetivos del Gobierno de la Ciudad de México es mejorar cada año las políticas públicas existentes, para que estas impacten positivamente en la calidad de vida de la población.

Desde el inicio de la presente administración, el Gobierno de la Ciudad de México ha implementado diversas estrategias, planes y programas encaminados no solo al cumplimiento de la normativa aplicable y la entrega de bienes y servicios; sino a generar un cambio sostenible y permanente. Desde este enfoque más allá de ser beneficiarios, las personas son derechohabientes de los distintos Productos, y de esta forma puede existir un mayor acercamiento a los grupos más vulnerables y que más lo necesiten.

Como parte de las diferentes estrategias para lograr sus objetivos, el Gobierno de la Ciudad de México reconoce la necesidad de identificar las áreas de oportunidad de sus políticas y programas públicos, escenario en el cual cobra relevancia la evaluación de desempeño.

Concretamente, en la presente administración se realizan evaluaciones de desempeño de distintos programas presupuestales. Esto, con el fin de valorar de forma objetiva el desempeño de los recursos del INSABI, a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión, con el fin de identificar las diferencias entre el desempeño real y el esperado, además de valorar si los Programas presupuestarios financiados con estos recursos contienen los elementos necesarios que sustenten su continuidad y aporte al cumplimiento de objetivos y metas del INSABI.

El Programa presupuestario E078 “Atención médica de urgencias” tiene por objeto “Disminuir la morbilidad por accidentes, envenenamientos y violencia en la ciudad de México”. En este sentido, el Pp E078, proporciona atención de urgencia médica en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Por lo anterior, este documento presenta los resultados sobre el diseño, operación y resultados del Pp, a través del estudio de la justificación de su creación, la vinculación de sus objetivos con los del PGCDMX 2019-2024, la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable, su contribución en la resolución del problema o necesidad para el cual fue creado, la determinación de su población potencial y objetivo, el análisis de su MIR, las posibles complementariedades, similitudes y duplicidades con otros Pp, la consistencia de los instrumentos de seguimiento del desempeño respecto de su diseño, y la identificación de aspectos de mejora que permitan realizar ajustes para fortalecer su operación y el alcance efectivo de sus resultados.



Evaluación de diseño del Programa presupuestario E078 “Atención médica de urgencias” para el Ejercicio Fiscal 2021



Objetivo de la evaluación

Objetivo General:

Valorar de forma objetiva el diseño del Pp E078 “Atención médica de urgencias”, a través del análisis de los documentos de diagnóstico, diseño de la MIR e Indicadores que lo conforman, con la finalidad de validar si el esquema actual contribuye efectivamente en la solución del problema o necesidad de la población para el cual fue creado y al logro de los objetivos del INSABI.

Objetivos Específicos:

- Analizar la justificación de la creación y diseño del Pp;
- Identificar y analizar la vinculación de los objetivos del Pp con los objetivos del PGCDMX 2019- 2024 y su contribución a los objetivos del INSABI a través de los Pp.;
- Analizar la consistencia entre el diseño del Pp y la normatividad aplicable;
- Examinar la contribución del Pp a la resolución del problema o necesidad para el cual fue creado;
- Verificar a la población potencial y objetivo, así como los mecanismos de incorporación, en su caso;
- Analizar y validar la Matriz de Indicadores para Resultados;
- Identificar posibles complementariedades, similitudes y duplicidades con otros Pp;
- Analizar la consistencia de los instrumentos de seguimiento del desempeño respecto al diseño del Pp;
- Identificar aspectos a mejorar del Pp a efecto de formular recomendaciones específicas y concretas, que permitan realizar ajustes y mejoras de su diseño, para su mejor operación y alcance efectivo de resultados; y
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.

Metodología

La Evaluación de Diseño se realizó mediante trabajo de gabinete y tomando como guía los “Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2021 y de Diseño a los Programas presupuestarios financiados con estos recursos”¹ del Gobierno de la Ciudad de México.

Para ello, se llevó a cabo una recopilación, organización, análisis e interpretación de documentos de la planeación local, diagnóstico del Pp, normativa y documentos conceptuales, la MIR vigente, modalidad presupuestaria, así como información concentrada en registros, bases de datos, documentación pública e información proporcionada por URG y otras fuentes oficiales.

La revisión documental fue complementada con los comentarios de los servidores públicos responsables de la ejecución del Pp y se consultó información pública dispuesta en las diferentes páginas de la Ciudad de México.

Los criterios generales para la evaluación señalados en los Términos de Referencia establecen siete capítulos a desarrollar con base en los hallazgos de las técnicas de investigación cualitativas aplicadas previamente y temática específica. En su conjunto, los capítulos se encuentran integrados por 17 preguntas, de éstas, 14 se responden en forma dicotómica (Sí o No) y cuya respuesta se jerarquiza mediante una escala de cuatro niveles de elementos con los que se cuenta. El resto de los tópicos son de carácter argumentativo. En ambos casos, las respuestas se sustentaron en la información proporcionada por los responsables del Pp y con base en información pública. A continuación, se desagrega el contenido de la evaluación por capítulo y temática:

Cuadro 1. Capítulos que integran el informe final de la evaluación del Pp

| N° | Apartado | Preguntas | Total |
|--------------|--|-----------|-----------|
| 1 | Capítulo 1 Identificación de las características del Pp. | - | - |
| 2 | Capítulo 2 Problema o necesidad pública. | 1 a la 2 | 2 |
| 3 | Capítulo 3 Contribución a las metas y objetivos del PGCDMX 2019-2024. | 3 a la 5 | 3 |
| 4 | Capítulo 4 Cobertura y focalización. | 6 | 1 |
| 5 | Capítulo 5 Consistencia de la Matriz de Indicadores del Pp. | 7 a la 15 | 10 |
| 6 | Capítulo 6. Coincidencias, complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros programas públicos. | 16 | 1 |
| 7 | Capítulo 7. Transparencia y rendición de cuentas. | 17 | 1 |
| Total | | 17 | 17 |

Fuente: Secretaría de Administración y Finanzas, 2022.

¹ Los Términos de Referencia de las evaluaciones de diseño de Pp que ejercen recursos del INSABI se encuentran disponibles en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Terminos_referencia

Para el análisis y valoración de la información que proporcionaron los responsables de la ejecución del Pp y la información encontrada en medios oficiales, se aplicó un método de análisis cualitativo, basado en el siguiente procedimiento:

- **Identificación de las características del Programa presupuestario**

En este capítulo, con base en los documentos estratégicos y normativos vigentes proporcionados por las URG, se realizó una breve descripción de las características más relevantes del Pp en el que se incluyen, los siguientes elementos:

- a) Se describió el contexto que dio origen al Pp, así como la mención si es de nueva creación o proviene de una fusión, escisión, resectorización, reactivación u otro movimiento programático que implicó su cambio sustancial, mencionando, el o los Pp que participaron en el proceso y/o la clave del Pp y nombre anterior;
- b) Identificación del programa (nombre, siglas, dependencia y/o entidad coordinadora, año de inicio de operación);
- c) Valoración del diseño del programa respecto de la atención del problema o necesidad;
- d) Problema o necesidad que pretende atender;
- e) Alineación a las metas y objetivos del PGCDMX 2019-2024;
- f) Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece;
- g) Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por género, grupos de edad, población indígena);
- h) Cobertura y mecanismos de focalización;
- i) Presupuesto aprobado 2021;
- j) Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades; y
- k) Otras características consideradas como relevantes.

- **Problema o necesidad pública**

En este capítulo se analizó, a partir de la verificación del problema o necesidad central, la pertinencia del Pp en cuanto a si su creación responde a un problema o necesidad observada en la población de la Ciudad de México; para tal análisis se emplearon los documentos normativos e institucionales, así como en estudios e informes.

- **Planeación y orientación hacia resultados**

En este apartado se verificó si los objetivos establecidos en el Pp son congruentes y están alineados con los de los ejes del PGCDMX 2019-2024. Lo anterior, se efectuó a través del análisis de documentos de planeación, normativos, programáticos, manuales operativos, entre otros.

- **Cobertura y Focalización**

En este capítulo se hizo un análisis señalando la relación entre la población objetivo, las acciones que lleva a cabo la URG para la entrega de los bienes y servicios a realizar y los

recursos con los que cuenta el Pp, la plena identificación de los beneficiarios, lo que producen y/o genera el gobierno y su entrega a la población.

- **Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario**

En este apartado se verificó que la MIR vigente cumpla con los objetivos para los cuales fue diseñada, de igual forma, se revisaron aspectos de la lógica vertical y horizontal del instrumento de planeación.

- **Complementariedades similitudes y duplicidades de acciones con otros programas públicos**

En este capítulo se identificaron las complementariedades y duplicidades del Pp E078 con otros programas del Gobierno de la Ciudad de México. Lo anterior, se efectuó mediante el análisis de documentos de planeación, normativos, diagnósticos, estructura programática, manual operativo, entre otros.

- **Transparencia y rendición de cuentas**

En este capítulo se analizaron los mecanismos para brindar la información sobre el presupuesto en datos abiertos, seguimiento del desempeño de indicadores, impacto de los programas y proyectos, de los bienes y servicios que se proporcionan a la población de la Ciudad de México. Adicionalmente, se verificó que se utilizan métodos de retroalimentación para la toma de decisiones con la ciudadanía.

- **Criterios generales para responder las preguntas**

Los apartados dos al siete incluyen preguntas específicas, de las cuales 15 se responden con base en un esquema binario sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo. En los casos en que la respuesta era “Sí”, se seleccionó uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta. Las 3 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuesta) se respondieron con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

- **Formato de respuesta**

Cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas, se respondió en su totalidad, incluyendo la justificación y el análisis correspondiente, en una sola cuartilla por separado sin importar si en la página sobra espacio, salvo aquellas respuestas que lo requirieron debido a una explicación más amplia del resultado, tablas o cuadros solicitados como parte de éstas. Al inicio de página se escribió la pregunta y el número de pregunta correspondiente. Lo anterior para dar claridad y concreción a la evaluación. Asimismo, la respuesta se respondió de acuerdo con las especificaciones que se describen a continuación:

Para las preguntas binarias, se respondieron con alguna de las siguientes opciones:

- a) Sí, cuando la información o evidencia para responder la pregunta se ajustaba a los criterios establecidos en los TDR.
- b) No, cuando no existió información o evidencia para responder a la pregunta o la documentación proporcionada no cumplió con ninguna de las características consideradas en la pregunta.



- c) No aplica: Cuando la particularidad de la información no permitió responder a la pregunta.

En cualquiera de los casos anteriores, se explican las causas que motivaron la respuesta. En este sentido, para las preguntas de análisis descriptivo o explicativo (no binarias o que incluyen tablas), las respuestas se plasmaron en texto libre de manera clara y concisa; asimismo, cuando la justificación de la respuesta fue binaria (Sí o No), de análisis descriptivo o explicativo, se hizo referencia a las fuentes de información utilizadas, colocadas como referencia al pie de página; por último, se emitieron propuestas concretas y factibles para atender las recomendación especifican los elementos, ejes o características más relevantes para atenderlas.



Capítulo 1. Identificación de las características del Programa presupuestario

Descripción del Pp E078 “Atención médica de urgencias”

El Pp E078 “Atención médica de urgencias” tiene su origen durante el ejercicio 2020 y su objetivo consiste en disminuir la morbilidad por accidentes, envenenamientos y violencia en la ciudad de México. En este sentido, el Pp E078, proporciona atención de urgencia médica en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

La URG encargada de la operación del Pp E078 es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Problema o necesidad que pretende atender

El problema identificado para la implementación del Pp E078 se describe cómo “Morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia en la población de la Ciudad de México”.

Alineación a las metas y objetivos del PGCDMX 2019-2024

El Pp E078 se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud” que plantea “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”, en específico, se integra en el Subsubeje 1.2.1 “Salud universal”.

Objetivos del Pp

El Pp E078 “Atención médica de urgencias”, contribuye a garantizar el derecho a la salud de los habitantes de la Ciudad de México. Para ello se construyó la siguiente MIR:

Cuadro 2. Matriz de Indicadores para Resultados del Pp E078

| Nivel | Resumen Narrativo | Metas |
|---------------------|--|--|
| Fin. | Contribuir a reducir la comorbilidad en la población mediante la atención de urgencia médica en el ámbito hospitalario y prehospitario de la Ciudad de México. | 5887.53 Atenciones por cada 100 mil habitantes |
| Propósito. | Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitarias. | 100% |
| Componentes. | Atención de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | 100% |
| | Atención de urgencias médicas prehospitarias otorgadas. | 100% |
| Actividades. | Pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | 100% |
| | Recepción de llamadas de urgencias médicas prehospitarias. | 100% |
| | Participación en el desarrollo y prestación de servicios médicos en eventos masivos en la CDMX. | 100% |

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR del Pp E078, proporcionada por la Secretaría de Salud, 2021. Gobierno de la Ciudad de México.

Identificación y cuantificación de la población

En el Diagnóstico del Pp E078, se identifica a la población que atiende el Pp E078 la conforman las “Personas que habitan y transitan en las dieciséis alcaldías que conforman la Ciudad de México”. De igual forma la población potencial se estima en 9,209,944, de donde la población femenina 4,875,591 y la masculina 4,402,353.

Cobertura y mecanismos de focalización

No se identificó que el Pp E078 cuente con una estrategia de cobertura o que disponga de mecanismos de focalización; no obstante, debido a la naturaleza del Pp E078, cualquier residente de la Ciudad de México que tenga un evento de emergencia médica puede ser usuario de este servicio que presta el Pp E078.

Presupuesto aprobado 2021

Durante el ejercicio 2021, el Pp E078 contó con un presupuesto asignado original de 314,389,112.00 pesos; durante el ejercicio fiscal 2021 el programa tuvo modificaciones por 344,479,046.05 pesos, por lo cual el presupuesto ejercido fue de 658,868,158.05 pesos.

Cuadro 3. Recursos asignados para el Pp E078 durante el ejercicio 2021

(cifras pesos)

| Original | Modificado | Ejercido |
|----------------|----------------|----------------|
| 314,389,112.00 | 658,868,158.05 | 658,868,158.05 |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad de México.

Con la información proporcionada por la Secretaría de Salud, no se pudo identificarse la proporción de los fondos federales que son ejercidos por el Pp. E078.

Normatividad aplicable

La normatividad que sustenta la operación del Pp E078 es la siguiente:

- Constitución Política de la Ciudad de México.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
- Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
- Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.
- Ley de Salud de la Ciudad de México.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud Pública.
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2021.
- Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024.
- Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica 2021.



Capítulo 2. Problema o necesidad público

1.- ¿Existe un diagnóstico del problema o necesidad que atiende el Pp y se describe de manera específica? y cuenta con las siguientes características:

- a) Causas y efectos del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) Actualización periódicamente del diagnóstico.

Respuesta: **Sí**

Nivel 4, el Pp cuenta con los documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y el diagnóstico cumple con las características establecidas en los incisos a), b), c) y d).

La Secretaría de Salud presentó un diagnóstico que incluye el árbol de problemas, en el que se define el problema público que atiende el Pp E078 “Atención médica de urgencias” y se muestra información sobre la necesidad implementar acciones públicas para la atención de la salud.

De acuerdo al diagnóstico del Pp E078 se analizan las siguientes características:

- a) Se presenta un árbol de problemas en donde se describen las causas y efectos del problema central del Pp E078.
- b) En el diagnóstico se cuantifica la población puede presentar una urgencia médica, pero no se detallan las características más allá de que la distinción de sexo.
- c) Asimismo, se define la ubicación territorial de la población que puede presentar el problema, pero en forma agregada a nivel Ciudad de México.
- d) El diagnóstico se encuentra actualizado y se estipula que se realizarán ajustes anualmente, de acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

El diagnóstico, aunque contiene elementos mínimos de la guía metodológica denominada “Manual para la Elaboración de Diagnósticos de Programas presupuestarios nuevos o que tuvieron alguna modificación sustantiva”², también carece de la especificidad que debería de tener para diseñar una intervención pública más adecuada. En el caso de la población que presenta el problema, podrían agregarse más características, como género, rangos etéreos, morbilidad, etc. De igual forma, es importante que se haga una distinción entre Alcaldías o zonas en donde exista mayor concentración de esta población, por lo cual es recomendable que se revise y refuerce el diagnóstico en este sentido, ya que, si se cuenta con un documento sólido, es más probable que los efectos de la intervención pública, sean más efectivos, eficaces y eficientes.

² Gobierno de la Ciudad de México. (Sin fecha). Secretaría de Administración y Finanzas. Manual para la elaboración de Diagnósticos de Programas nuevos o que tuvieron una modificación sustantiva.

2.- ¿El problema o necesidad público que busca atender el Pp cuenta con las características siguientes?

- a) Se define de manera clara, concreta, acotada y es único (no se identifican múltiples problemáticas).
- b) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- c) Identifica a la población objetivo de manera clara, concreta y delimitada.
- d) Identifica un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no solo se define como la falta de un bien, servicio o atributo).

Respuesta: **Sí.**

Nivel 4, el problema o necesidad público cuenta con todas de las características establecidas en los incisos a), b), c) y d).

En el árbol de problemas se identifica el problema central del Pp E078 que es definido como “Morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia en la población de la Ciudad de México”.

De acuerdo con el árbol de problemas del Pp E078 se analizan las siguientes características:

- a) Sí. El problema que se presenta es la morbilidad elevada en la población de la Ciudad de México. Esta morbilidad sucede por tres razones principales, mismas que forman parte de la descripción del problema, pero no constituyen tres problemas distintos.
- b) Sí. La morbilidad elevada es una situación negativa que requiere ser revertida por medio de la intervención gubernamental.
- c) Sí. La población objetivo son todas las personas que se encuentran en la Ciudad de México. Al ser un Programa de urgencias médicas no distingue si son residentes o visitantes de la CDMX por lo que solo para este Programa es adecuado dejar abierta la población objetivo.
- d) Sí. La morbilidad elevada no es una falta de un bien, servicio o atributo e identifica un cambio sobre la población objetivo, por lo que también cumple con este criterio.



Capítulo 3. Planeación y orientación hacia resultados



3.- ¿Con cuáles metas, objetivos y estrategias transversales del PGCDMX 2019-2024, así como, de los programas sectoriales, especiales o institucionales está vinculado el objetivo central del Pp?

No procede valoración cuantitativa.

El Pp E078 se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud” que plantea “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”, en específico, se integra en el Subsubeje 1.2.1 “Salud universal”. A continuación, se presenta la vinculación del Pp E078:

Cuadro 4. Vinculación del Pp E078 con el PGCDMX 2019-2024

| Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024 | |
|---|---|
| Eje 1. | Igualdad y Derechos. |
| Subeje 1.2. | Derecho a la Salud. |
| Subsubeje 1.2.1. | Salud universal. |
| Acciones. | Garantizar la atención a la salud, con igualdad e inclusión, a los cuatro millones de personas que no cuentan con seguridad social. |

Fuente: Elaboración propia con base en la información del PGCDMX 2019-2024.

4.- ¿El fin del Pp está vinculado con los objetivos del PGCDMX 2019-2024 y la MIR de los recursos del INSABI? considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Fin y los objetivos del Pp con el PGCDMX 2019-2024 y la MIR de los recursos del INSABI.
- b) El logro del Fin contribuye al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) y de alguno(s) de los objetivos del PGCDMX 2019-2024 y de los recursos del INSABI.

Respuesta: Sí

Nivel 4, el Pp cuenta con documentación en el que se establece la relación del Fin con los objetivos(s) del PGCDMX 2019-2024. Es posible determinar su vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, El logro del Fin es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) del objetivo (s) del PGCDMX.

Dado que el objetivo a nivel de Fin de la MIR del Pp E078 es: “Contribuir a reducir la comorbilidad en la población mediante la atención de urgencia médica en el ámbito hospitalario y prehospitario de la Ciudad de México”, mientras que el objetivo del Eje 1 “Igualdad y Derechos” de PGCDMX 2019-2024 al que se vincula es “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”; de igual forma, el objetivo del Fin de la MIR del Pp federal U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” se define como “Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita”. A continuación, se analizan conceptos comunes y su contribución entre éstos.

- a) Los conceptos comunes entre ambos objetivos del Fin de la MIR son:
 - Garantizar el derecho a la salud.
 - El acceso a servicios de salud de la población que no cuenta con seguridad social.
- b) El logro del objetivo de Fin del Pp E078 se vincula directamente al cumplimiento de las metas del PGCDMX 2019-2024 y de los recursos del INSABI, con la siguiente acción:
 - Garantizar la atención a la salud, con igualdad e inclusión, a los cuatro millones de personas que no cuentan con seguridad social.



5.- ¿El objetivo central del Pp se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030?

No procede valoración cuantitativa.

El objetivo a nivel propósito se vincula con el Objetivo 3 de los ODS “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. A continuación, se presenta la vinculación del Pp E078 con el ODS:

Cuadro 5. Vinculación del Pp E078 con los ODS

| ODS | Meta | Vinculación con los ODS |
|---|--|---|
| 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | 3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar | Aunque no están directamente vinculados, los servicios médicos de urgencia que proporciona el Pp E078, promueven la disminución de la mortalidad. |

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Agenda 2030.



Capítulo 4. Cobertura y focalización

6.- ¿La población potencial y objetivo del Pp, se encuentra correctamente definida en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema? y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Identifica a la población total que presenta el problema público o necesidad que justifica su existencia (población potencial).
- b) Identifica a la población que tiene planeado atender para cubrir la población potencial y que es elegible para su atención (población objetivo).
- c) Identifica a la población atendida en un ejercicio fiscal y ésta corresponde a un subconjunto o totalidad de la población objetivo (población atendida).
- d) Las poblaciones potenciales, objetivo y atendida son consistentes entre los documentos estratégicos del programa, como, diagnóstico, documentos normativos, lineamientos operativos, fichas técnicas de Indicadores, entre otros.

Respuesta: **No**

En el diagnóstico y otros documentos presentados por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Administración y Finanzas se identificaron los siguientes elementos:

- a) En el diagnóstico se identifica a la población total (población potencial) que presenta el problema o necesidad pública y se caracteriza como “Residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral”, lo cual es consistente con los criterios metodológicos vigentes, puesto que se describe al universo global de la población.
- b) La población objetivo no se define adecuadamente, en el diagnóstico se describe como “La medición de la población para este programa será de manera anual”.
- c) No se identifica a la población atendida por el Pp E078.
- d) Únicamente se pudo comparar que la definición de población potencial contenida en el diagnóstico y en las fichas técnicas de los indicadores es consistente, sin embargo al carecer de una definición de las otras poblaciones, no es posible realizar este ejercicio para estas.

Para el Pp E078, la población potencial y la población objetivo son las mismas, bajo el supuesto que cualquier persona sin derechohabencia puede tener un padecimiento y con ello requerir de atención médica, lo cual no es excluyente entre ambas poblaciones; sin embargo, la definición de la población objetivo debería estar plasmada en el diagnóstico del Pp E078. En ese sentido, el diagnóstico del Pp E078 debería incluir a la población atendida, la cual se propone definir como:

Población atendida: “Residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral que son atendidos por alguna urgencia médica durante el ejercicio fiscal”.



Capítulo 5. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario



7.- ¿La lógica vertical de la MIR del Pp es clara y se valida en su totalidad?

Respuesta: Sí.

En general existe consistencia en la lógica vertical de la MIR. Su principal limitación se encuentra en el Resumen Narrativo del Propósito en el que se describe la entrega de un servicio de salud: “Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitales” hace referencia a la entrega de un servicio de salud. En este nivel debiera estar un objetivo relacionado con el efecto que la entrega de los Componentes tiene sobre la población objetivo, y no un agregado de ambos Componentes. Al ser redundante con sus Componentes se pierde la lógica vertical de la MIR. Por esta razón no se puede considerar como válida en su totalidad.

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

- a) Son los bienes o servicios que produce el Pp.
- b) Están redactados como resultados logrados.
- c) Son necesarios, es decir, los Componentes son imprescindibles para lograr el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Respuesta: **No.**

Nivel 1, ya que el 0% (0 de 2) de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

A continuación, se describen los resultados del análisis de los Componentes:

Cuadro 6. Análisis de los Componentes del Pp E078

| Nivel | Resumen narrativo | | | | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Componente 1. | Atención de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | a) | b) | c) | d) |
| | | Sí. | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: La atención de urgencias médicas hospitalarias es un servicio de salud que produce el Pp, por lo que se cumple con este criterio. También están redactados como resultados logrados. Este Componente es necesario para lograr el Propósito (a pesar de que éste no está adecuadamente planteado). El problema se presenta en la columna de Supuestos en la que se presenta un enunciado redundante con el Resumen Narrativo. Por esta razón no se considera como correcto. | | | | | |
| Componente 2. | Atención de urgencias médicas prehospitallarias otorgadas. | a) | b) | c) | d) |
| | | Sí. | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: La atención de urgencias médicas prehospitallarias es un servicio de salud que produce el Pp, por lo que se cumple con este criterio. También están redactados como resultados logrados. Este Componente es necesario para lograr el Propósito (a pesar de que éste no está adecuadamente planteado). El problema se presenta en la columna de Supuestos en la que se presenta un enunciado redundante con el Resumen Narrativo. Por esta razón no se considera como correcto. | | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

9.- 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 Pp.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada.
- e) Incluye la población objetivo.

Respuesta: **Sí.**

Nivel 3, el Propósito cumple con tres de las características establecidas en los incisos c), d) y e).

A continuación, se describen los resultados del análisis del Propósito:

Cuadro 7. Análisis del Propósito del Pp E078

| Nivel | Resumen narrativo | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| Propósito. | Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitales. | a) | b) | c) | d) | e) |
| | | No. | No. | Sí. | Sí. | Sí. |
| Justificación: Como se mencionó previamente, el Resumen Narrativo del nivel Propósito es no es consecuencia directa de los Componentes, sino que es el agregado de los mismos, lo cual no corresponde a la categoría analítica buscada. Adicionalmente, al ser un objetivo adecuado para un nivel de Componentes, su logro está controlado por los responsables del Pp. Por su parte es único, ya que solo tiene un objetivo, está redactado como una situación alcanzada e incluye a la población objetivo. | | | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

10.- 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 Pp.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia, del programa sectorial o PGCDMX 2019 -2024.

Respuesta: **Sí.**

Nivel 4, el Fin cumple todas las características establecidas en la pregunta.

A continuación, se describen los resultados del análisis del Fin:

Cuadro 8. Análisis del Fin del Pp E078

| Nivel | Resumen narrativo | | | | | |
|---|--|----|-----|-----|-----|-----|
| Fin. | Contribuir a reducir la comorbilidad, en la población mediante la atención de urgencia médica en el ámbito hospitalario y prehospitalario de la Ciudad de México | a) | b) | c) | d) | e) |
| | | Sí | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| Justificación: El Resumen Narrativo del nivel Fin es claro y está orientado a medir la contribución del Propósito en un objetivo superior. De hecho, si se revisa el Árbol del Problema, la reducción de la comorbilidad era el Propósito del programa, sin embargo, en la MIR aparece a nivel Fin. Incluso en la redacción se mencionan los dos Componentes lo cual no se acostumbra a nivel Propósito y casi nunca llega al Fin. Adicionalmente, se puede considerar como un objetivo superior ya que no se espera que la ejecución del Programa sea suficiente para alcanzar este objetivo. Por esta característica, su logro no está controlado por los responsables del Pp, es único y está vinculado a objetivos estratégicos de alto nivel. | | | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

11.- ¿La lógica horizontal de la MIR del Pp es clara y se valida en su totalidad? Es decir, cumple con los siguientes criterios:

- Los indicadores definidos para evaluar y los objetivos a los que están vinculados, permiten efectuar el seguimiento en la frecuencia de la medición, así como la adecuada evaluación en logro de estos.
- Los indicadores evalúan un aspecto sustantivo de los objetivos.
- Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes, y permiten confirmar que la información es confiable, correcta y transparente.

Respuesta: **No.**

Nivel 1, en 0% (0 de 7) de los indicadores definidos para evaluar los objetivos a los que están vinculados, los medios de verificación cumplen con los criterios definidos.

A continuación, se describe el análisis de la lógica horizontal:

Varios de los indicadores analizados son buenos y pueden funcionar, sin embargo, sus Medios de Verificación no cumplen con las características necesarias para ser considerados como válidos. Si se completan estos Medios de Verificación, varios indicadores quedarían funcionando adecuadamente.

Cuadro 9. Análisis de la lógica horizontal del Pp E078

| Nivel | Indicador | a) | b) | c) |
|---|--|-----|-----|-----|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencia médica hospitalaria y prehospitatorias en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que es la mortalidad. Sin embargo, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitatorias en las unidades de la SEDESA. | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que son las urgencias médicas. Sin embargo, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Componente 1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que son las urgencias médicas. Sin embargo, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Componente 2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitatorias otorgadas. | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que son las urgencias médicas. Sin embargo, los medios | | | | |



| | | | | |
|---|---|-----------|-----------|-----------|
| de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Actividad 1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que es la mortalidad. Sin embargo, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Actividad 1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas | a) | b) | c) |
| | | No | No | No |
| Justificación: En el caso de este indicador no queda claro qué es lo que se hace, qué se está midiendo y para qué. Por esta razón no se considera que permite efectuar el seguimiento del logro de objetivos y que mide un aspecto sustantivo del objetivo del nivel. Adicionalmente, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |
| Actividad 2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados | a) | b) | c) |
| | | Sí. | Sí. | No. |
| Justificación: El indicador definido para evaluar permite efectuar el seguimiento del logro de los objetivos. A su vez, evalúa un aspecto sustantivo del objetivo del nivel que es la mortalidad. Sin embargo, los medios de verificación no están correctamente presentados por lo que no se puede confirmar la información requerida para el cálculo del indicador. | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

12.- ¿Las metas de los indicadores de la MIR del Pp tienen las siguientes características?

- a) Cuentan con unidad de medida
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas
- c) Las variables son representativas para medir su efectividad.
- d) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

Respuesta: **Sí****Nivel 4:** 100% (7 de 7) de los indicadores del Pp tienen todas las características.**Cuadro 10. Análisis de las metas del Pp E078**

| Nivel | Indicador | a) | b) | c) | d) |
|--|--|-----|-----|-----|-----|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencias médicas hospitalarias y prehospitálicas en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| <p>Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a una razón. Se considera que están orientadas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de una razón son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa.</p> <p>Vale la pena mencionar que en la ficha de indicadores hay ciertas variaciones en la forma como se plantea el resumen narrativo del nivel, y que estas opciones son más precisas que la que se tiene de la MIR. Se recomienda revisarlo al momento de ajustar la MIR de este Programa.</p> | | | | | |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitálicas en las unidades de la SEDESA. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| <p>Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientadas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa.</p> | | | | | |
| Componente 1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| <p>Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientadas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa.</p> | | | | | |
| Componente 2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitálicas otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| <p>Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientadas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa.</p> | | | | | |
| Actividad 1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| <p>Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientadas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para</p> | | | | | |



| Nivel | Indicador | | | | |
|--|--|------------------|------------------|------------------|------------------|
| la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa. | | | | | |
| Actividad 1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas. | a) Sí. | b) Sí. | c) Sí. | d) Sí. |
| Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa. Como se mencionó previamente, este indicador requiere una revisión para determinar su objetivo y alcance. | | | | | |
| Actividad 2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados. | a) Sí. | b) Sí. | c) Sí. | d) Sí. |
| Justificación: Las metas cuentan con unidad de medida la cual corresponde a un porcentaje. Se considera que están orientas a impulsar el desempeño al no ser laxas. Sus variables, las cuales son apropiadas para la determinación de un porcentaje son representativas para medir la efectividad del nivel y se considera que son factibles para alcanzar considerando las características del Programa. | | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

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

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

Respuesta: **No.**

Nivel 1, el 0% de los indicadores cumple con los criterios CREMAA.

Es importante observar que la mayoría de los indicadores cumplen con todos los criterios de valoración excepto la monitoreabilidad. Esto se debe a que el medio de verificación presentado está mal referenciado y por ende se pierde la calificación.

Cuadro 11. Análisis de los criterios CREMAA del Pp E078

| Nivel del objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de Medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|--------------------|---|-------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|---------------------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencias médicas hospitalarias y prehospitalarias en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitalarias en las unidades de la SEDESA. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | No. | No. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | No. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

14.- ¿Se cuenta con fichas técnicas de los indicadores del Pp y cuentan con la siguiente información?

- a) Nombre del Indicador.
- b) Definición del indicador.
- c) Dimensión a medir.
- d) Método de cálculo.
- e) Unidad de medida.
- f) Frecuencia de medición.
- g) Línea base.
- h) Metas.
- i) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).
- j) Parámetros de semaforización.
- k) Características de las variables.

Respuesta: **Sí.**

Nivel 1, el 100% de las fichas técnicas de los indicadores del Pp tienen las características establecidas.

Cuadro 12. Análisis las fichas técnicas de indicadores del Pp E078

| Nivel del objetivo | Indicador | Definición del indicador | Dimensión a medir | Método de cálculo | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador | Parámetros de semaforización | Características de las variables |
|--------------------|---|--------------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencias médicas hospitalarias y prehospitalarias en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitalarias en las unidades de la SEDESA. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.

15.- ¿Las fuentes de información y los medios de verificación de cada indicador son claros y están disponibles? y ¿Cumplen con las siguientes características?

- a) Las fuentes de información se identifican como bases de datos y su nomenclatura es clara.
- b) Los medios de verificación señalan el sitio en donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores.
- c) Los sitios son oficiales como páginas o portales de gobierno.

Respuesta: **No.**

Nivel 1, 0% (0/7) de las fuentes de información y los medios de verificación tienen las características establecidas en la pregunta.

A continuación, se describe el análisis de las fuentes de información:

Cuadro 13. Análisis de las fuentes de información y medios de verificación del E078

| Nivel | Indicador | a) | b) | c) |
|--|---|-----|-----|-----|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencias médicas hospitalarias y prehospitatorias en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |
| Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México. | | | | |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitatorias en las unidades de la SEDESA. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |
| Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México. | | | | |
| Componente 1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |
| Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México. | | | | |
| Componente 2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitatorias otorgadas. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |
| Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin | | | | |



embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

| | | | | |
|-----------------------|---|-----------|-----------|-----------|
| Actividad 1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |

Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

| | | | | |
|-----------------------|--|-----------|-----------|-----------|
| Actividad 1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |

Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

| | | | | |
|---------------------|--|-----------|-----------|-----------|
| Actividad 2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados. | a) | b) | c) |
| | | No. | No. | Sí. |

Justificación: Se puede identificar las fuentes de información como bases de datos, sin embargo, no recibe nomenclatura, motivo por el cual no cumple con este criterio. Por su parte, los medios de verificación señalan de forma general el sitio donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores, sin embargo, no se especifica cómo llegar a esta información; y como la fuente no recibe nomenclatura, no se sabe con certeza dónde se encuentra la misma. De lo único que se tiene certeza es que la información se obtiene del sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud.



Capítulo 6. Complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros Programas presupuestarios

16.- ¿Con cuáles Pp que operan en la Ciudad de México, podría existir complementariedad y/o sinergia?

No procede valoración cuantitativa.

Al realizar el análisis de la existencia de complementariedades o sinergias del Pp E078 con otros Pp que operan en la Ciudad de México, se identificaron a los Pp E004 “Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino”, E012 “Atención médica”, E061 “Salud materna, sexual y reproductiva” y E066 “Servicios de salud del primer nivel”:

Cuadro 14. Complementariedad o sinergia con el Pp E078

| Nombre del Pp | Objetivo central | Población objetivo | Complementariedad o sinergia | Ámbito |
|--|---|--|--|--------|
| E004 Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino. | Detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cérvicouterino en la población residente de la Ciudad de México. | Mujeres residentes de la Ciudad de México.* | Sinergia: El planteamiento de una política de salud pública conlleva la implementación de acciones preventivas y de atención a la salud; en este caso, la atención de urgencias forma parte de una estrategia de atención a la población. | Local. |
| E012 Atención médica. | Las personas sin seguridad social laborales habitantes de la Ciudad de México son atendidos. | Población residente de la Ciudad de México sin seguridad social. | | |
| E061 Salud materna, sexual y reproductiva. | Mujeres en edad fértil, sin seguridad social laborales habitantes de la Ciudad de México atendidas en materia de salud. | Mujeres residentes de la Ciudad de México.* | | |
| E066 servicios de salud del primer nivel. | Hombres y mujeres sin seguridad social laborales de la Ciudad de México, suficientes servicios de salud pública | Hombres y mujeres sin seguridad social laborales de la Ciudad de México* | | |

Fuente: Elaboración propia con base en la información pública disponible en: <https://www.finanzas.cdmx.gob.mx/>.

* No es la definición oficial, se hizo a partir de la población a quien va dirigido.



Capítulo 7. Transparencia y rendición de cuentas

17.- ¿El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a través de los cuales se pone a disposición del público la información de, por lo menos, los temas que a continuación se señalan?

- a) Los documentos normativos y/u operativos del Pp.
- b) La información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto.
- c) Los indicadores que permitan rendir cuentas de sus objetivos y resultados, así como las evaluaciones, estudios y encuestas financiados con recursos públicos.
- d) Listado de personas físicas o morales a quienes se les asigne recursos públicos.

Respuesta: **Sí**

Nivel 1, el Pp cuenta con mecanismos de rendición de cuentas a disposición del público y cumple con la característica del inciso b).

A continuación, se describe el análisis de las fuentes de información:

- a) Los documentos normativos y operativos del Pp E078 no son públicos.
- b) En cuanto a la información financiera, la URG dispone de informes trimestrales en los que se especifica el presupuesto ejercido, disponible en: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/documentos/banco_info_2021_3.html.
- c) Se identificó información sobre indicadores que permiten rendir cuentas sobre objetivos del Pp E078, que se encuentra disponible en la siguiente dirección: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Matriz_Indicadores_2022, pero no del avance en el logro de metas.

Sin embargo, no se identificaron informes de evaluaciones, estudios y encuestas relacionados con el Pp.
- d) No se proporcionó información sobre un padrón de beneficiarios o listado de usuarios del Pp E078.

Se recomienda que el seguimiento de los indicadores de la MIR del Pp y de los avances de la consecución de las metas sea público y accesible, y que se presente en un formato de datos abiertos.



Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

| TEMA: Problema o necesidad público | | |
|---|--------------------------|---|
| Fortaleza y oportunidad | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Fortaleza. El problema público cumple con todas las características para considerarse como adecuadamente planteado. | 2 | El problema que presenta es que el Programa debe estar orientado hacia la atención de urgencias hospitalarias y prehospitatorias, por lo que, en realidad, el incremento de la morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia no es una causa y no el Problema principal. |

| TEMA: Planeación y orientación hacia resultados | | |
|---|--------------------------|--------------------|
| Fortaleza y oportunidad | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Fortaleza. El Pp E078 tiene una vinculación adecuada a metas y objetivos estratégicos del PGCDMX 2019-2024, la MIR de los recursos del INSABI y de los ODS. | 3, 4 y 5 | Sin recomendación. |

| TEMA: Cobertura y focalización | | |
|--|--------------------------|--|
| Debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Debilidad. La población objetivo y atendida del Pp E078 no están definida. | 6 | Se defina las poblaciones objetivo y atendida del Pp E078. |

| TEMA: Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario | | |
|---|--------------------------|--|
| Fortaleza y oportunidad | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Fortaleza. En general existe consistencia en la lógica vertical de la MIR. | 7 | Sin embargo, en el Resumen Narrativo del Propósito se describe la entrega de un servicio de salud: "Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitatorias", haciendo referencia a la entrega de un servicio de salud. |
| 2. Oportunidad. Los Componentes de la MIR son adecuados y cumplen con las características necesarias para conformar un buen resumen narrativo. | 8 | Sin embargo, no cuentan con Supuestos que sean planteados como situaciones externas que tiene que suceder para que se cumpla el objetivo al cual están asociados. |



| | | |
|--|------------------------------|--|
| 3. Fortaleza. Los Componentes del Programa son los adecuados, el problema es la forma como se presenta el resumen narrativo del nivel Propósito. | 9 | Una vez ajustado el Propósito del Programa, los Componentes tendrán mucho más sentido y habrá una lógica causal entre niveles. |
| 4. Oportunidad. El Resumen Narrativo del nivel Fin es claro y está orientado a medir la contribución del Propósito en un objetivo superior. | 10 | Una vez ajustado el Propósito del Programa, se podrá observar la lógica causal entre este y el nivel Fin. |
| 5. Fortaleza. Varios de los indicadores analizados son buenos y pueden funcionar, sin embargo, sus Medios de Verificación no cumplen con las características necesarias para ser considerados como válidos. | 11, 13 y 15 | Si se completan estos Medios de Verificación, varios indicadores quedarían funcionando adecuadamente. |
| Debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Debilidad. El indicador del resumen narrativo no es relevante, adecuado y no tiene una aportación marginal. | 13 | Generar un indicador de nivel Propósito que cumpla con los criterios CREMAA. |

TEMA: Complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros Programas presupuestarios

| Fortaleza y oportunidad | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Oportunidad. Se identificaron a los Pp los Pp E004 "Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino", E012 "Atención médica", E061 "Salud materna, sexual y reproductiva" y E066 "Servicios de salud del primer nivel". | 16 | Sin recomendación. |

TEMA: Transparencia y rendición de cuentas

| Fortaleza y oportunidad | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|------------------------------|---|
| 1. Fortaleza. El Pp E078 cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información. | 17 | Sin recomendación. |
| Debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
| 1. Debilidad. No se identificó que el Pp E078 cuente con mecanismos adecuados que permitan dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas. | 17 | Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas del Pp E078. |



Resultados y recomendaciones



Resultados y recomendaciones

Cuadro de recomendaciones

| Anexo 1. Recomendaciones | | | | |
|--------------------------|--|---|---|-----------------------------------|
| No. | Recomendación | Propuesta de mejora | Mejora esperada | Referencia al capítulo y pregunta |
| 1 | Definir adecuadamente las poblaciones objetivo y atendida del Pp E078. | Realizar un ejercicio que se apegue a la MML, en el cual se definan correctamente el problema público que se está atendiendo y consecuentemente las poblaciones. No obstante, se sugiere: Población objetivo: "residentes de la Ciudad de México sin seguridad social". Población atendida: "residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral que son atendidos por alguna urgencia médica durante el ejercicio fiscal". | Contar con una definición adecuada de las poblaciones objetivo y atendida del Pp E078. | Capítulo 4. Pregunta 6. |
| 2 | El problema público debe estar orientado hacia la atención hospitalaria y prehospitolaria dejando el tema de accidentes, envenenamientos y violencia como causas directas de ese problema público. | La propuesta de problema público es: "La población de la ciudad de México sin seguridad social laboral queda desprotegida ante incidentes que requieren atención médica hospitalaria y prehospitolaria de urgencias." | Con este cambio el problema público tiene mayor capacidad analítica para la implementación de la Metodología de Marco Lógico. | Capítulo 5. Pregunta 2. |
| 3 | Se defina las poblaciones objetivo y atendida del Pp E078. | Realizar un ejercicio que se apegue a la MML, en el cual se definan correctamente el problema público que se está atendiendo y consecuentemente las poblaciones. No obstante, se sugiere: Población objetivo: "residentes de la Ciudad de México sin seguridad social". Población atendida: "residentes de la Ciudad de México que son atendidos por alguna urgencia médica durante el ejercicio fiscal". | Contar con una definición adecuada de las poblaciones objetivo y atendida del Pp E078. | Capítulo 4. Pregunta 6. |
| 4 | Generar un resumen narrativo del nivel Propósito que no constituya un bien o servicio a entregar por el Programa y que considere la atención hospitalaria y prehospitolaria de urgencias | Siguiendo con la línea propuesta previamente, se recomienda el siguiente resumen narrativo de Propósito. "La población de la ciudad de México sin seguridad social laboral queda protegida ante incidentes que requieren atención médica hospitalaria y prehospitolaria de urgencias." | Este resumen narrativo, a parte de cumplir con los criterios necesarios para el nivel, no constituye un bien o servicio sino el impacto favorable que la prestación de este tiene en su población objetivo. | Capítulo 5. Pregunta 7 y 10. |
| 5 | Los Componentes no cuentan con Supuestos que sean planteados como situaciones externas | Se recomiendan los siguientes supuestos, sin embargo, se | Con estos Supuestos, los Componentes contarán con las características para ser | Capítulo 5. Pregunta 8. |



| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| | que tiene que suceder para que se cumpla el objetivo al cual están asociados. | <p>puede trabajar en construir mejores:</p> <p>“La población de la ciudad de México sin seguridad social laboral acude oportunamente a recibir servicios hospitalarios” y “La población de la ciudad de México sin seguridad social laboral acude oportunamente a recibir servicios prehospitalarios”</p> | <p>adecuados. Es importante recordar que se pueden agregar más Supuestos si para la implementación del Programa se identifica que se tienen que dar más situaciones para que se pueda cumplir con los objetivos.</p> | |
| 6 | Identificar en el Medio de Verificación el lugar específico en el que se encuentra la información para el cálculo del indicador de cada nivel. | <p>Para esto, el medio de verificación debe tener el nombre de la base, la liga específica en donde se encuentra, la página de internet de donde se saca la información, la fecha de consulta y sería óptimo si considerara la frecuencia con la que se publica la información.</p> | <p>Con este cambio se podrá completar la lógica horizontal y se dará cumplimiento a la totalidad de los criterios CREMAA.</p> | <p>Capítulo 5. Preguntas 11, 13 y 15.</p> |
| 7 | Generar un indicador de nivel Propósito que cumpla con los criterios CREMAA. | <p>A continuación, se hace una propuesta de indicador. Para implementarlo es necesario verificar si se cuenta con la información:</p> <p>“Tasa de variación de personas sin seguridad social laboral fallecidas por no recibir servicios médicos hospitalarios y prehospitalarios de urgencias”.</p> | <p>Este indicador es más adecuado para medir los avances en el objetivo correspondiente al nivel Propósito.</p> | <p>Capítulo 5. Pregunta 13.</p> |
| 8 | Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas del Pp E078. | <p>Elaborar una estrategia de difusión de la información del Pp E078, entre las acciones que se pueden implementar:</p> <p>Alojar los documentos normativos y operativos en el portal de la dependencia.</p> <p>Publicar en un portal el avance y cumplimiento de las metas definidas en la MIR del Pp, en forma accesible y fácil de localizar.</p> <p>Publicar los documentos financieros y presupuestales en formatos abiertos accesibles,</p> <p>Difundir bases de datos del presupuesto en formatos xls. y csv.</p> | <p>Que la información relacionada con el Pp E078 pueda ser ubicada y consultada por la ciudadanía.</p> | <p>Capítulo 7. Pregunta 17.</p> |



Conclusiones

Conclusiones

La evaluación permitió mostrar los resultados sobre el diseño, operación y resultados del Pp E078, a través del estudio de la justificación de su creación, la vinculación de sus objetivos con los del PGCDMX 2019-2024, la consistencia entre su diseño y su contribución en la resolución del problema público, la definición de su población potencial y objetivo, el análisis de su MIR y su consistencia con el ejercicio de recursos del INSABI, las posibles complementariedades, similitudes y duplicidades con otros Pp, así como la consistencia de los instrumentos transparencia y rendición de cuentas.

Respecto de la definición del problema público, analíticamente, carece de una descripción de la problematización en la definición del problema público. En este sentido, el análisis de causas y efectos del árbol del problema presentó deficiencias que pueden ser subsanadas. De igual forma, la información estadística que contiene el diagnóstico no muestra los cambios esperados en la magnitud, naturaleza o comportamiento de la problemática.

En cuanto a la planeación y orientación hacia resultados, el Pp E078 se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud”. De igual forma, el Pp se alinea con metas del Objetivo de Desarrollo Sustentable 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

De la cobertura y focalización del Pp E078 presenta una definición de la población potencial y la población objetivo adecuada. Asimismo, la población objetivo y la población atendida deben definirse adecuadamente en el diagnóstico.

Con respecto a la implementación de la MML y a la construcción de la MIR se pueden identificar dos grandes problemas de los que derivan las limitaciones de la MIR: El árbol del problema está incompleto y la MIR se construyó sin considerar el análisis realizado en las primeras etapas de la MML. Al estar incompleto el árbol del problema, no se identifican todas las posibles causas directas e indirectas, de donde se derivan los Componentes y Actividades, por lo que cual, la lógica vertical de la MIR no está verificada por medio de la metodología.

Por su parte, si el resumen narrativo es incorrecto, los supuestos estarán mal orientados, los indicadores no serán asertivos en su medición y los medios de verificación, aunque pudieran estar bien, necesitarían ser revisados.

El Pp cuentan con sinergias con los E004 “Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino”, E017 “Atención médica a personas privadas de su libertad y en procedimiento legal”, E061 “Salud materna, sexual y reproductiva” y E066 “Servicios de salud del primer nivel”, en el sentido que, el planteamiento de una política de salud integral conlleva la implementación de acciones preventivas y de atención a la salud, por lo cual, el actuar conjunto de los Pp posibilitan el incremento de los efectos en la salud de los ciudadanos.

Respecto de la transparencia y rendición de cuentas, es importante que se implemente una estrategia para fomentar la disponibilidad del avance de las metas en los indicadores y de la información en datos abiertos.

En términos generales, el diseño del programa permite la atención del problema identificado en el diagnóstico como “Morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia en la población de la Ciudad de México”, no obstante, existen aspectos de mejora en su diseño que hace que no sea una alternativa óptima de intervención.



Anexos



Cuadro de validación de criterios CREMAA

| Nivel del objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de Medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|--------------------|---|-------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|---------------------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Fin. | Razón de las atenciones de urgencias médicas hospitalarias y prehospitalarias en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| Propósito. | Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitalarias en las unidades de la SEDESA. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | No. | No. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C1. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| C2. | Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitalarias otorgadas. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.1. | Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A1.2. | Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | No. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |
| A2. | Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | No. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. | Sí. |



Complementariedades, similitudes y duplicidades

| Anexo 3. Información del Pp evaluado | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------|
| Nombre del Programa: | Atención médica de urgencias. | Modalidad y clave: | E078. |
| Dependencia/Entidad: | Secretaría de Salud. | Ramo: | 26. |
| Unidad Responsable: | Secretaría de Salud. | Clave: | N.A. |
| Tipo de Evaluación: | Diseño. | Año de la Evaluación: | 2021 |

Información de los Pp analizados

Se integrará una tabla con las características de los Pp analizados, identificando si estos son similares, se complementan o duplican con el Pp evaluado. A continuación, se presenta una tabla con los elementos mínimos que debe contener:

| Nombre del Pp: | Modalidad y clave: | Dependencia o Entidad: | Ramo | Problema público que busca resolver | Objetivo central | Población objetivo | Cobertura geográfica | Bien y/o servicio otorgado | Relación identificada | Argumentación | Recomendación |
|--|--------------------|-----------------------------|------|---|---|---|----------------------|--------------------------------|-----------------------|---|---------------|
| Prevención de cáncer de mama y cervicouterino. | E004 | Secretaría de Salud. | 26 | Incremento en la morbilidad de la población de la Ciudad de México debido a la insuficiente detección de cáncer de mama y cáncer cérvico uterino. | Detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino en la población residente de la Ciudad de México. | Habitantes de la Ciudad de México y visitantes. | Ciudad de México. | Atención médica especializada. | Sinergia. | El planteamiento de una política de salud pública conlleva la implementación de acciones preventivas y de atención a la salud. De igual forma, los programas se orientan a atender a población sin acceso a servicios de salud por parte de la seguridad social. | No aplica. |
| Atención médica. | E012 | Secretaría de Salud. | 26 | Atención médica hospitalaria y domiciliaria. | Las personas sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México son atendidos. | Población residente de la Ciudad de México sin seguridad social. | | Atención médica. | | | |
| Salud materna, sexual y reproductiva. | E061 | Servicios de Salud Pública. | 26 | Alta morbilidad en mujeres en edad reproductiva sin seguridad social laboral residentes de la Ciudad de México. | Mujeres en edad fértil, sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México atendidas en materia de salud. | Mujeres en edad fértil, sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México atendidas en materia de salud. | | Atención médica especializada. | | | |
| Servicios de salud del primer nivel. | E066 | Servicios de Salud Pública. | 26 | Insuficientes servicios de salud pública en los 3,912,578 hombres y mujeres sin seguridad social laboral de | Hombres y mujeres sin seguridad social laboral de la Ciudad de México, suficientes servicios de salud pública. | Hombres y mujeres sin seguridad social laboral de la Ciudad de México. | | Atención médica. | | | |



| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | la Ciudad de México. | | | | | | |
| * No es la definición oficial, se hizo a partir de la población a quien va dirigido. | | | | | | | | | | |
| Descripción: El Pp E078 “Atención médica de urgencias” tiene su origen durante el ejercicio 2020 y su objetivo consiste en disminuir la morbilidad por accidentes, envenenamientos y violencia en la ciudad de México. En este sentido, el Pp E078, proporciona atención de urgencia médica en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. | | | | | | | | | | |
| Nombre del Pp | | | | | Atención médica de urgencias. | | | | | |
| Modalidad y clave | | | | | E078. | | | | | |
| Dependencia o Entidad: | | | | | Secretaría de Salud. | | | | | |
| Ramo | | | | | Salud. | | | | | |
| Problema público que busca resolver | | | | | “Morbilidad elevada por accidentes, envenenamientos y violencia en la población de la Ciudad de México”. | | | | | |
| Objetivo central | | | | | Residentes de la Ciudad de México sin seguridad social que reciben atención médica. | | | | | |
| Población objetivo | | | | | Residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral. | | | | | |
| Cobertura geográfica | | | | | Ciudad de México. | | | | | |
| Bien y/o servicio otorgado | | | | | Atención médica hospitalaria de urgencias. | | | | | |
| Relación identificada | | | | | Sinergia. | | | | | |
| Argumentación | | | | | El planteamiento de una política de salud pública conlleva la implementación de acciones preventivas y de atención a la salud. | | | | | |
| Recomendación | | | | | Ninguna. | | | | | |



Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones



Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

| 1. Descripción de la evaluación | |
|---|--|
| 1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Diseño del Pp E078 "Atención médica de urgencias". | |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 1 agosto de 2022. | |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15 de diciembre de 2022. | |
| 1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: | |
| Nombre: José Carlos Guerrero Ascencio. | Unidad administrativa: Secretaría de Salud. |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar de forma objetiva el diseño del E078 "Atención médica de urgencias", a través del análisis de los documentos de diagnóstico, diseño de la MIR e Indicadores que lo conforman, con la finalidad de validar si el esquema actual contribuye efectivamente en la solución del problema o necesidad de la población para el cual fue creado y al logro de los objetivos del INSABI. | |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> ● Analizar la justificación de la creación y diseño del Pp; ● Identificar y analizar la vinculación de los objetivos del Pp con los objetivos del PGCDMX 2019- 2024 y su contribución a los objetivos del INSABI a través de los Pp.; ● Analizar la consistencia entre el diseño del Pp y la normatividad aplicable; ● Examinar la contribución del Pp a la resolución del problema o necesidad para el cual fue creado; ● Verificar a la población potencial y objetivo, así como los mecanismos de incorporación, en su caso; ● Analizar y validar la Matriz de Indicadores para Resultados; ● Identificar posibles complementariedades, similitudes y duplicidades con otros Pp; ● Analizar la consistencia de los instrumentos de seguimiento del desempeño respecto al diseño del Pp; ● Identificar aspectos a mejorar del Pp a efecto de formular recomendaciones específicas y concretas, que permitan realizar ajustes y mejoras de su diseño, para su mejor operación y alcance efectivo de resultados; y ● Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes. | |
| 1.7 Metodología utilizada en la evaluación: <p>La evaluación en materia de Diseño al Pp E078 se realizó de acuerdo a los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2021 y de Diseño a los Programas presupuestarios financiados con estos recursos, que fueron emitidos por la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, en específico a lo establecido en el Anexo B, que contiene 17 preguntas metodológicas con el propósito de verificar la contribución y consistencia del diseño del Pp E078 con los objetivos y la solución del problema o necesidad de la población para el cual fue creado y al logro de los objetivos del INSABI.</p> | |
| Instrumentos de recolección de información: | |
| Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros X Especifique: <p>Requerimiento de información de Leyes, Reglamentos, instrumentos de planeación, Lineamientos, documentos normativos, diagnósticos, Manuales Administrativos y Específicos de Operación, Manuales Técnicos informe de resultados diversos, Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas y direcciones electrónicas.</p> | |
| Descripción de las técnicas y modelos utilizados: <p>Para la evaluación se empleó análisis de gabinete y revisión documental; lo que implicó llevar a cabo un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros, presentados por la URG; y enviados como fuentes de información por parte de la Dirección General de Planeación Presupuestaria, Control y Evaluación de Gasto.</p> | |

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- Se presenta un árbol de problemas en donde se describen las causas y efectos del problema central del Pp E078 y es consistente con la MML.
- La definición del problema se hace en forma adecuada, se presenta como morbilidad elevada en la población de la Ciudad de México, que sucede por tres razones principales, mismas que forman parte de la descripción del problema, pero no constituyen tres problemas distintos y se presentan como una situación negativa que requiere ser revertida por medio de la intervención gubernamental.
- En el diagnóstico se cuantifica a la población puede presentar una urgencia médica, pero no se detallan las características más allá de que la distinción de sexo, por lo que podrían agregarse más características, rangos etáreos, por ejemplo
- El Resumen Narrativo del Propósito describe la entrega de un servicio de salud: "Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitales". Los medios de verificación no están adecuadamente citados. Esta situación también impide que se cumpla con los criterios CREMAA ya que una condición para que un indicador sea "monitoreable" es que su medio de verificación esté correctamente citado.

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

2.2.1 Fortalezas:

- El Pp E078 tiene un diagnóstico que es consistente con la guía metodológica de la Ciudad de México.
- El Pp E078 tiene una vinculación adecuada a metas y objetivos estratégicos del PGCDMX 2019-2024, la MIR de los recursos del INSABI y de los ODS.
- El Pp E078 cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información.

2.2.2 Oportunidades:

- Se identificaron a los Pp los Pp E004 "Prevención de cáncer de mama y cérvicouterino", E012 "Atención médica", E061 "Salud materna, sexual y reproductiva" y E066 "Servicios de salud del primer nivel".

2.2.3 Debilidades:

- La población potencial del Pp E078 está inadecuadamente definido, al no incluir la problemática.
- No se identificó que el Pp E078 cuente con mecanismos adecuados que permitan dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas.

2.2.4 Amenazas:

- No se identificaron Amenazas.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

- Mejorar la definición del problema público y mejorar el análisis de causas y efectos que conforman el Árbol del Problema.
- Definir a la población objetivo y atendida en el diagnóstico.
- Mejorar la redacción de los resúmenes narrativos de nivel Actividades, Componentes y Propósito que están establecidos en la MIR.
- Implementar una estrategia para fomentar la transparencia y rendición de cuentas del Pp E078.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Identificación de las características del Programa presupuestario.

- Sin recomendación.



| |
|---|
| 2: Problema o necesidad público. |
| <ul style="list-style-type: none"> Revisar y reforzar el diagnóstico respecto de la especificidad de la información sobre la población que presenta el problema público, así como la distinción entre Alcaldías o zonas en donde exista mayor concentración de esta población. |
| 3: Planeación y orientación hacia resultados |
| <ul style="list-style-type: none"> Sin recomendación. |
| 4: Cobertura y focalización. |
| <ul style="list-style-type: none"> Elabore un ejercicio apegado al MML, para que se identifique adecuadamente tanto la población objetivo que atiende el Pp E078. |
| 5: Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario. |
| <ul style="list-style-type: none"> El árbol del problema está incompleto. La MIR se construye sin considerar el análisis realizado en las primeras etapas de la Metodología. |
| 6: Complementariedades, similitudes y duplicidades de acciones con otros Programas presupuestarios. |
| <ul style="list-style-type: none"> Sin recomendación. |
| 7: Transparencia y rendición de cuentas. |
| <ul style="list-style-type: none"> Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas del Pp E078. |

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Alejandro Ramírez Rosales.

Cintha Cadena Ríos.

4.2 Cargo: Coordinadores.

4.3 Institución a la que pertenece: Perma Consultores S.C.

4.4 Principales colaboradores:

Rafael Mier Sainz Trápaga.

Juan Pablo Ortiz de Iturbide.

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

contacto@permaconsultores.com.mx

4.6 Teléfono (con clave lada): 55-5289-5624 y 55-528-95631.

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Pp E078 "Atención médica de urgencias".

5.2 Siglas: E078.

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Secretaría de Salud.

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal Estatal Local

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):



| | |
|--|------------------------|
| 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): | |
| Secretaría de Salud. | |
| 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): | |
| José Carlos Guerrero Ascencio, Secretaría de Salud. | |
| Nombre: | Unidad administrativa: |
| José Carlos Guerrero Ascencio. | Secretaría de Salud. |

6. Datos de Contratación de la Evaluación

| |
|---|
| 6.1 Tipo de contratación: |
| 6.1.1 Adjudicación Directa_X_ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ 6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar)___ |
| 6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: |
| Dirección General de Administración y Finanzas. Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México. |
| 6.3 Costo total de la evaluación: \$80,000.00. |
| 6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos propios. |

7. Difusión de la evaluación

| |
|--|
| 7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Informe |
| 7.2 Difusión en internet del formato: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Informe |



Bibliografía

- Diagnóstico del Pp E078 “Atención médica de urgencias”
- Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y ejercicio de Recursos de la Ciudad De México, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 31 de diciembre de 2018, última reforma publicada el 27 de octubre de 2022.
- Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 6 de mayo de 2016.
- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2021, disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/criterios-operativos-programa-u013-2021>.
- Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024.
- Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, Publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 15 de agosto de 2022.
- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Manual para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios Nuevos o que Tuvieron alguna Modificación Sustantiva. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local.
- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Guía para el Diseño y Construcción de Indicadores. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local.
- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Lineamientos para la Elaboración, Operación y Gestión de los Programas Presupuestarios, las Matrices de Indicadores para Resultados y los Indicadores de Desempeño de la Ciudad de México. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. 2010.