



Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021

Posición Institucional

FECHA: 15/SEPTIEMBRE/2021

Datos generales

Clave del Pp: *E010* **Denominación del Pp:** *Formación y capacitación de recursos humanos para la salud*
Unidad Administrativa *Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad*
Nombre del Responsable de esta Unidad *Dr. Gustavo Reyes Terán*
Tipo de Evaluación *Evaluación Específica denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021*
Año de la Evaluación *Ejercicio 2020- 2021*
Responsable de la emisión de comentarios *Lic. Raymundo Reyes Mendieta*

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	<p>El objetivo del programa es parcialmente adecuado ya que señala que se forman "especialistas de posgrado" y se aclara que las especialidades médicas no son formalmente cursos de posgrado, los posgrados se refieren a las maestrías y doctorados de las que son sedes acreditadas por las universidades o los otorgan por sí mismas como es el caso del INSP.</p> <p>El programa tiene la formación -especialidades clínicas y cursos de posgrado; otro de educación continua o actualización- orientado a la función de participación en las redes de servicios, por lo que están orientados a los usuarios externos. Finalmente, el componente de capacitación, que se está orientado a cumplir con los mejoros de los servidores públicos al ser capacitados para el desarrollo de sus actividades, con el enfoque o lo técnico-médico y administrativo-gerencial.</p> <p>No otorgo apoyos a los participantes sino que ofrece actividades académicas, los plazos de residentes tienen un pago, los cursos de educación continuo pueden ser gratuitos o con cobro y la capacitación se contrata con fondos presupuesta/es, se otorga tiempo o se llevo o cabo de manera gratuito, o en plataformas virtuales oficiales de acceso libre.</p> <p>El programa está dirigido a los profesionales o trabajadores de salud.</p>
2	Resultados	<p>El Programa ha realizado los cambios y actualizaciones derivados de las evaluaciones, mejoró su integración de acuerdo con la metodología de Marco Lógico. Al ser un programa complejo por lo especificidad de las acciones y la variedad de participantes-unidades administrativos de la Secretaría de Salud, organismos públicos desconcentrados, descentralizados, el DIF y Centros de Integración Juvenil se ha considerado que sería muy difícil reducir el número de indicadores. El desfase presentado en capacitación también se derivó del ajuste realizado en el que se restringieron los cursos a únicamente los que eran contratados con los recursos fiscales del programa, lo que mostró en particular la necesidad de dedicar recursos a la capacitación del personal en las unidades coordinadas. Estas modificaciones se pueden identificar en las Fichas Técnicas de los Indicadores en particular en la sección de comentarios Técnicos.</p>





#	Apartado	Comentarios
3	Definición de la Población Objetivo	La población objetivo, está definida conforme en las instituciones coordinadas y en la Secretaría de Salud que participan en el programa
4	Cuantificación de las Poblaciones	El análisis de cobertura mostrada en la Ficha de Monitoreo 2020-2021, se mantiene dentro de los parámetros permitirles, atendiendo al 91.86% de la Población Objetivo
4	Análisis de Cobertura	El análisis de cobertura mostrada en la Ficha de Monitoreo 2020-2021, son coincidentes con lo reportado por CCINSHAE a la Dirección General de Evaluación del Desempeño que es nuestro enlace con la CONEVAL.
5	Análisis del Sector	La alineación se encuentra correctamente sectorizada, al Objetivo prioritario 3 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 conforme a la Ficha de Monitoreo 2020-2021, emitida por la CONEVAL

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	Fortalezas: se consideran pertinentes las Fortalezas identificadas como ejes vertientes en la implementación del Programa y se resalta la participación de Médicos especialistas, para atender la salud de alta especialidad Oportunidades: los criterios de selección se mantienen estrictos, lo que hace que los mecanismos de acceso se mantengan sistematizados
2	Debilidades y Amenazas	Debilidades: No todas las debilidades identificadas se consideran de relevancia. Amenazas: Las amenazas identificadas no comprometen la operación del programa, el presupuesto autorizado año con año es inercial al alza, por lo que no existe un riesgo latente de interrumpir el crecimiento de la oferta de servicios de este programa; la formación y actualización en otras instituciones de salud o incluso educativas no limita la prestación de los servicios del programa.
3	Recomendaciones	Se ha tratado de construir un Fin que no diluya la complejidad de las acciones de enseñanza en las instituciones coordinadas, y se ha considerado que sería muy complejo tener evaluación del impacto del programa como tal, se visualizan sus efectos en la calidad de la atención, el incremento de especialistas en el país a pesar de que el número de plazas de residencia había permanecido sin cambios. Sobre el indicador Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación de ser autoexplicativo, requiere precisar lo que se entenderá por "capacitación satisfactoria", no es claro ya que la aprobación de los cursos, es autoexplicativo. Se considera pertinente monitorear los enlaces electrónicos donde son públicos los resultados del programa así como dar avance a los ASM.
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	Se han hecho avances en atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora, evaluación propia y revisiones de instancias fiscalizadoras. El diagnóstico del programa se actualizó basado en la metodología vigente, se remitió para su revisión ya que se consideró concluido. Se está en espera de la respuesta. Derivado de la Evaluación de Consistencia y Resultados y de otras de fichas de monitoreo se determinó que había que hacer una evaluación de impacto. El grupo técnico tomó un diplomado sobre evaluación de políticas públicas y se organizó un taller de análisis de la factibilidad de llevar a cabo dicha evaluación, se consideró con un alto grado de complejidad por no contarse con contrafactuales válidos o válidos, la realización de las mismas podría ser larga limitando la utilidad de los hallazgos y no se tienen recursos disponibles para llevarla a cabo,





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

LOGO DE LA UNIDAD RESPONSABLE
NOMBRE DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA

#	Apartado	Comentarios
5	Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa	<i>No participa en el programa</i>
6.	Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)	<p><i>Derivado de la pandemia Covid 19, y conforme se fueron presentando sus diferentes fases, se estuvieron implementando medidas de prevención y mitigación dentro de las Unidades Médicas, ocasionando detención y modificando de las actividades de los Médicos Residentes, Servicio Social y Pasantes, a una modalidad vía remota, para evitar cualquier riesgo de contagio y propagación.</i></p> <p><i>Los cursos de formación tuvieron que ser replanteados al orientarse a la atención de pacientes y los programas operativos de las especialidades no pudieron ser completados, principalmente en los cursos en los que se tiene un número específico de procedimientos que acreditar para probar que se cuenta con las competencias establecidas en los objetivos del curso de especialidad o alta especialidad. Se está en proceso de adecuar algunas situaciones para recuperar las condiciones que permitan la conclusión adecuada.</i></p> <p><i>Los cursos de posgrado fueron afectados a no poder desarrollar las actividades académicas programadas por afectarse también las áreas de investigación y el proceso normal de avance del conocimiento, se retomarán al abrirse nuevamente los programas universitarios o institucionales que las sustentan. La educación continua y la capacitación fueron suspendidas ante la imposibilidad de reunir personas en aulas o espacios cerrados, se llevaron a cabo algunos cursos en plataformas virtuales.</i></p> <p><i>La capacitación para la atención de los pacientes y la otorgada para la seguridad del personal durante sus jornadas y en particular, en la atención de las áreas de triage, consulta externa, hospitalización y terapias intensivas a pesar de haber contado con un gran número de participantes, no pudieron ser consideradas dentro de los reportes debido al apego a las definiciones de las Fichas Técnicas y sus definiciones.</i></p> <p><i>Las metas tuvieron que ser replanteadas y adaptadas a la nueva normalidad, para continuar con las actividades médicas ambulatorias y hospitalarias</i></p> <p><i>Se han impartido cursos al personal de salud a través de plataformas mediante páginas web para evitar aglomeraciones</i></p>

1. Uso de los hallazgos de la evaluación

Los esfuerzos realizados respecto a disminuir o acotar el Fin, se ha visto mediados por las propias características del programa, a lo diverso de las actividades que se desarrollan y al avance de la enseñanza. Si bien podría suponerse que en todas se organizan cursos o eventos académicos, cada uno es muy especial y requiere de esfuerzos diferentes y de la participación de personal institucional en diversos grados, mientras que prácticamente todo el personal que proporciona atención médica participa en la formación de especialistas, es el personal científico el que da sustento a los programas de posgrado no clínico, son personal médicos, enfermería y de administración y otros profesores los que llevan la actualización y profesionales de otras áreas o instituciones, incluso empresas, proveedores los que realizan la capacitación del personal, por lo que se ha planteado que cada grupo requiere de focalizarse individualmente. Esto ha favorecido la evaluación en las entidades coordinadas, las áreas centrales de la Secretaría de Salud y otras instituciones que participan en el programa.





Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
Recomendaciones	Revisar que las ligas electrónicas presentadas en los medios de verificación se encuentren activas en todo el ciclo de vida de los indicadores para que puedan ser replicados y monitoreables	Las ligas electrónicas son responsabilidad de las unidades hospitalarias.	Se solicitará a las unidades hospitalarias coordinadas, verifique que las ligas electrónicas se encuentren activas en todo el ciclo para que puedan ser monitoreables.
Amenazas	Limita su alcance en el componente de formación de médicos especialistas, por la disponibilidad de recursos financieros para la programación de plazas, la capacidad de docencia y el servicio de las sedes de residencias médicas	El presupuesto autorizado a las unidades hospitalarias ha tenido una tendencia creciente al alza, en caso de tener una modificación diferente, el marco legal permite redireccionar recursos para mantener las metas comprometidas.	Se solicitará asesoría a la DGED respecto a los procesos a seguir para atender dicha recomendación.
Amenazas	La formación y actualización de profesionales de la salud se realiza por diversas instituciones del Sector (SS, IMSS, SEDENA, ISSFAM e ISSSTE, entre otras) lo que tiene mayor complejidad.	la formación y actualización en otras instituciones de salud o incluso educativas no limita la prestación de los servicios del programa.	Se solicitará asesoría a la DGED respecto a los procesos a seguir para atender dicha recomendación.
Debilidades	Los indicadores de Fin y Propósito no cuentan con la característica de ser monitoreables, debido a que los medios de verificación no cuentan con la información necesaria, ya que las ligas electrónicas no funcionan.	Las ligas electrónicas son responsabilidad de las unidades hospitalarias.	Se solicitará a las unidades hospitalarias coordinadas, verifique que las ligas electrónicas se encuentren activas en todo el ciclo para que puedan ser monitoreables.
	El indicador de nivel Fin Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación, no tiene meta precisa.	Se ha tratado de construir un Fin que no diluya la complejidad de las acciones de enseñanza en las instituciones coordinadas, y se ha considerado que sería muy complejo tener evaluación del impacto del programa como tal, se visualizan sus efectos en la calidad de la atención, el incremento de especialistas en el país a pesar de que el número de plazas de residencia había permanecido sin cambios.	Se solicitará asesoría a la DGED respecto a los procesos a seguir para atender dicha recomendación.
Debilidades	No hay claridad y congruencia entre el nombre y la fórmula del indicador		Se solicitará asesoría a la DGED respecto a los procesos a seguir

¹ Propuesta de la o las acciones a implementar en las que se retomen las recomendaciones, a fin de mejorar el diseño, la planeación estratégica, la cobertura y focalización, la operación, los procesos, etc.

ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

LOGO DE LA UNIDAD RESPONSABLE
NOMBRE DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA

	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación.		para atender dicha recomendación.
Debilidades	El Programa tiene Aspectos Susceptibles de Mejora de ciclos anteriores sin concluir al 100%.	Se considera factible.	Se llevarán a cabo las acciones necesarias para completar al 100% los ASM en la medida que las
Aspectos comprometidos en 2021	Alineación al PROSEA del programa presupuestario E010	Se considera factible	Se alineará al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en la medida de lo posible dado que el programa no contempla una meta específica de enseñanza o desarrollo de recursos humanos para la salud y no ha establecido un indicador al respecto.
	Emitir oficio a las unidades coordinadas para establecer planes de respuesta ante eventos extraordinarios de mediano y largo plazo. Al no tomar en cuenta amenazas externas como reducciones presupuestales o el contexto epidemiológico nacional	La comunicación institucional ha distribuido las recomendaciones necesarias la respecto de las actividades sustantivas del programa, ante el contexto epidemiológico nacional. El presupuesto autorizado a las unidades hospitalarias ha tenido una tendencia creciente al alza, en caso de tener una modificación diferente, el marco legal permite redireccionar recursos para mantener las metas comprometidas.	Se solicitará asesoría a la DGED respecto a los procesos a seguir para atender dicha recomendación.

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

Se considera que el proceso de evaluación del Programa y las recomendaciones para su mejora es un ejercicio adecuado para poder avanzar y ofrecer de manera más clara y transparente los resultados del desempeño institucional y que permita visualizar los esfuerzos realizados en apoyo de los servicios de salud al formar, actualizar y capacitar los recursos humanos, se considera que podría ser más participativa entre el área responsable y el evaluador.

Los resultados son de gran utilidad para corregir definiciones, especificar algunos aspectos que por estar comprometidos con el desarrollo del programa se puede perder de vista aspectos como la claridad o transparencia de conceptos, su utilización y los aportes a la rendición de cuentas.

La DGED y CONEVAL han mantenido una actitud abierta para aclarar aspectos derivados de la aplicación de la metodología y el avance del programa con flexibilidad y compromiso. Se ha contado con asesoría y se presenta una etapa difícil con la incorporación de las actividades que llevará a cabo otra institución lo que necesariamente hará que se requiera de modificar el programa.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Los resultados del proceso de evaluación son útiles para identificar áreas de mejora respecto algunos aspectos de medición del programa presupuestario.





- La evaluación permite contar con una visión externa de los diferentes aspectos del programa y avanzar en su definición que de otra manera sería mucho más lento;
- Se considera que a pesar de que tanto las definiciones del Fin y las poblaciones se han trabajado muy intensamente por el equipo técnico, se deberá trabajar más y afinar en lo posible sin perder la perspectiva de contar con elementos suficientemente específicos para el seguimiento y evaluación del desempeño y logros, en su caso de las entidades coordinadas. Al mismo tiempo enfrentar los nuevos retos que podrían hacer más complejo aún el programa

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

Ha existido coordinación y cooperación entre la DGED como AE y la UR 160 CCINSHAE, durante el desarrollo de la evaluación, a pesar de las condiciones adversas por la prevalencia de la pandemia generada por el virus SARS-COV2 y en ese sentido el resguardo de personal vulnerable disminuyendo las capacidades en personal de la institución.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

La DGED siempre ha mostrado apertura y flexibilidad en el proceso de evaluación, no obstante, al ser una evaluación de gabinete se reducen las posibilidades de intercambios o aclaraciones. Se considera necesario para avanzar en el programa contar con los resultados presentados en la ficha inicial de evaluación.

3.4 Sobre la institución coordinadora

La evaluación permite apoyar en una visión externa las posibilidades de mejora del programa, se han recibido asesorías por parte del CONEVAL y de la CEPAL para los nuevos retos y poder avanzar en las mejoras que fundamenten un seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

Lic. Raymundo Reyes Mendieta
Director de Operación de los Servicios
de Atención Hospitalaria

