



Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022
Posición Institucional

FECHA: 7 /SEPTIEMBRE/2022

Datos generales

| | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------------------|
| Clave del Pp: | <i>E 023</i> | Denominación del Pp: | <i>Atención a la Salud</i> |
| Unidad Administrativa | <i>Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad</i> | | |
| Nombre del Responsable de esta Unidad | <i>Dr. Gustavo Reyes Terán</i> | | |
| Tipo de Evaluación | <i>Evaluación Específica denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022</i> | | |
| Año de la Evaluación | <i>Ejercicio 2021-2022</i> | | |
| Responsable de la emisión de comentarios | <i>Lic. Raymundo Reyes Mendieta</i> | | |

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

| # | Apartado | Comentarios |
|---|--|---|
| 1 | Descripción del programa | <i>La Descripción del Programa en la Ficha de Monitoreo está actualizado. A excepción de que los Servicios de Atención Psiquiátrica no son parte de la unidades médicas coordinadas por la CCINSHAE</i> |
| 2 | Resultados | <i>Los resultados reportados en la Ficha de Monitoreo son consistentes con la información proporcionada por la CCINSHAE.</i> |
| 3 | Definición de la Población Objetivo | <i>La definición de la Población Objetivo está actualizada.</i> |
| 4 | Cuantificación de las Poblaciones | <i>Las poblaciones son congruentes con los datos proporcionados.</i> |
| 5 | Análisis de Cobertura | <i>La cobertura sólo se reporta por Entidad; asimismo, se identifican por género. La información reportada en este apartado es congruente.</i> |
| 6 | Análisis del Sector | <i>El Programa está correctamente sectorizado al Objetivo Prioritario 3 del PSS 2020-2024. Asimismo, el presupuesto ejercido es correcto.</i> |

Handwritten mark

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

| # | Apartado | Comentarios |
|----|---|--|
| 1 | Fortalezas y Oportunidades | Fortalezas: Las descritas en el documento Oportunidades: Cuenta con convenio de colaboración para el intercambio de información con el IMSS e ISSSTE; permitiendo verificar, si las personas cuentan con seguridad social al momento de solicitar atención médica. |
| 2 | Debilidades y Amenazas | Debilidades: 1) En el reporte de avance de indicadores, se describen los resultados de los valores relativos como absolutos y viceversa. Los indicadores absolutos se expresan numéricamente, es una medición en la que carece de relación entre variables, y los relativos relacionan una variable con otra de distinta magnitud. - No es una debilidad relevante que impacte en los resultados del PP E023. El Programa reportó atención en siete entidades federativas, sin embargo, no reportan información sobre el presupuesto ejercido por estado y municipio. La información es necesaria para evaluar los resultados del Programa. - La información se puede desglosar a nivel estatal y municipal. Amenazas: Con la implementación del Sistema AAMATES (Ambiente para la Administración de Atenciones a la Salud) las Unidades podrán obtener información de la población sin seguridad social con oportunidad; sin embargo, la Amenaza actual es que dicho Sistema se encuentra aún en etapa de implementación. |
| 3 | Recomendaciones | En relación a las Recomendaciones 1, 2 y 3, se informa que se realizaron trabajos de revisión del Diagnóstico del Pp E023 y es factible la implementación de las propuestas. En relación con la Recomendación 4.- El padrón de beneficiarios con o sin seguridad social es información de cada Unidad Coordinada; asimismo, para el caso de la población sin seguridad Social existe la plataforma AAMATES (Ambiente de Administración de Atenciones a la Salud) implementada por la DGTI (Dirección General de Tecnologías de la Información) la cual concentra información de los pacientes sin seguridad social atendidos. Finalmente, para la recomendación 5, la información es responsabilidad de cada una de la Unidades que la genera por lo que se solicitará se publique en sus páginas web. |
| 4 | Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones | 1. Se ha mejorado la comunicación con las áreas generadoras de información. 2. Se implementó una nueva hoja de trabajo para agilizar el reporte de resultados por parte de las Unidades coordinadas. 3.- Con el cambio del semáforo epidemiológico, las Unidades están actualizando las metas en tiempo y forma. 4.- Con la actualización del Diagnóstico del Pp E023, se podrán hacer las adecuaciones y/o ajustes convenientes para que la información reportada sea más clara y facilite la toma de decisiones de los Usuarios. |
| 5 | Coordinación Interinstitucional | Las unidades hospitalarias que participan en el Programa, se encuentran en convenio de colaboración para el intercambio de información que, en el marco de la prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad Social, donde se establece que las Instituciones con derechohabientes de Seguridad Social, el IMSS e ISSSTE, apoyen a las Instituciones que realizan la prestación gratuita de Servicios Públicos de Salud, Secretaría de Salud e INSABI, para el establecimiento de un mecanismo de consulta que permita verificar si las personas que acuden a solicitar atención médica son derechohabientes |
| 6. | Participación social | Se cuenta con el "Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Trato Adecuado y Digno", donde, las unidades coordinadas por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, evalúan a través de la "Encuesta de Satisfacción, trato Adecuado y Digno", la percepción de la satisfacción con calidad de atención médica en las entidades que participan en el programa. El objetivo es conocer el desempeño con relación al trato adecuado y digno e identificar las oportunidades para brindar servicios médicos de calidad al usuario de los diferentes servicios médicos en las entidades coordinadas. |



1. Uso de los hallazgos de la evaluación

| Sección | Texto de la FMyE | Punto de Vista de la Unidad Responsable | Acción de mejora derivada de la evaluación ¹ |
|-----------------|--|--|---|
| Recomendaciones | Se recomienda una capacitación para fortalecer los conocimientos sobre indicadores de desempeño y/o MML, que contribuya a mejorar el diseño de indicadores para resultados | La capacitación es conveniente y es una herramienta útil para mejorar el desempeño en el diseño de indicadores de resultados. | Se solicitará acompañamiento y capacitaciones a la DGED |
| | Se recomienda fortalecer la información sobre presupuesto por estado y municipio para considerar todos los aspectos que puedan afectar el objetivo del Programa | La información es posible desglosar por Estado y Municipio | Se realizará los ajustes a las hojas de trabajo necesarios para reportar la información a nivel estado y municipio. |
| | Llevar a cabo las acciones pertinentes y necesarias para revisión de la MIR del Programa presupuestario, de tal manera que cumpla con la MML y su diagnóstico | Se realizó la actualización del Diagnóstico E023 por lo que se cuenta con un documento base para revisar la MIR. | Se evaluará la MIR en conjunto con las Unidades. |
| | Llevar a cabo las acciones pertinentes para desarrollar un sistema de padrón de beneficiarios que permita conocer la población con o sin seguridad social y establecer un vínculo con los sistemas de salud nacional | Es importante aclarar que la oferta de atención a la salud de tercer nivel es abierta a la población por lo cual no existe un padrón de beneficiarios, lo que sí, es el registro de los mismos a través del Sistema AAMATES. | Se procederá a identificar la información que el Sistema AAMATES reporte para evaluar la conveniencia y calidad de la información que reporte. |
| | Se recomienda validar los medios de verificación reportados en la MIR 2021 para que puedan ser replicados y monitoreables | Se ha validado que la información sea publicada gradualmente en las páginas de las Unidades coordinadas | La validación de los medios de verificación reportados en la MIR 2021 para que puedan ser replicados y monitoreables, se cuenta como una actividad periódica. |

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

La evaluación del Programa Presupuestario E023 "Atención a la Salud" y las recomendaciones para su mejora continua es un ejercicio obligatorio que sirve para analizar si la estructura del mismo logra medir de manera correcta los resultados del desempeño institucional, así como destacar los esfuerzos realizados por las Unidades Coordinadas que logran una prestación de servicios de salud de alta especialidad suficiente y de calidad a la Población sin seguridad social.

La DGED y la CONEVAL apoyan constantemente y solucionan las consultas derivadas de la aplicación e la metodología y el avance en el Programa con flexibilidad y compromiso.

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

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

1. Los hallazgos de la evaluación son poco relevantes dado que su implementación no impacta en el logro de las metas; sin embargo, son necesarios para transparentar la información reportada.
2. Con la actualización del Diagnóstico del Programa, se podrán atender varias recomendaciones simultáneamente, y en su caso la MIR.
3. Con la implementación de la herramienta AAMATES, las Unidades podrán diferenciar el padrón de pacientes atendidos sin seguridad social, de los que sí cuentan con ella.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

La coordinación y cooperación entre la DGED como AE y la UR 160 CCINSHAE como responsable de la integración de la información generada por las Unidades Hospitalarias del Programa Presupuestario E010 durante el desarrollo de la evaluación, se ha mantenido no obstante las restricciones por la Pandemia.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

La Unidad de Evaluación (DGED), se ha mantenido atenta y proactiva para la atención de dudas respecto a los informes que esta Unidad prepara.

3.4 Sobre la institución coordinadora

La evaluación permite tener retroalimentación al Programa Presupuestario, ya que integra una visión externa, de la cual se generan asesorías por parte del CONEVAL y de la CEPAL, lo que permite enfrentar las nuevas normalidades y poder avanzar en las mejoras que fundamenten un seguimiento y evaluación del desempeño institucional.



Raymundo Reyes Mendieta
Director de Planeación y Desarrollo Administrativo