

Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019-2020

Posición Institucional

FECHA: 19/11/2020

Datos generales

Clave del Pp: S202 **Denominación del Pp:** Calidad en la Atención Médica
Unidad Administrativa Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Nombre del Responsable de esta Unidad Dr. Javier Mancilla Ramírez
Tipo de Evaluación Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación
Año de la Evaluación 2019-2020
Responsable de la emisión de comentarios Mtra. Mónica Sánchez Rodríguez

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	Contribuye a garantizar servicios de salud con calidad mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de apoyos económicos anuales mediante concurso a los tres niveles de atención, para generar acciones de mejora de la calidad enfocadas en la atención de problemas de salud pública prioritarios, en dos vertientes: Proyectos de mejora de la calidad (proyectos de gestión de redes y de investigación y capacitación) y Reconocimientos (Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua), lo que permita la disminución de la heterogeneidad de la calidad en la atención a la salud brindada.
2	Resultados	En 2015 cambió de nombre (antes SICALIDAD) y derivado de una Evaluación Específica del Desempeño modificó su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), focalizó sus objetivos y definió nuevos indicadores a fin de orientarlos a la operación del Programa. Actualmente cuenta con una evaluación de Consistencia y Resultados en 2017 y tres Fichas de Monitoreo y Evaluación (2016 a 2018), en donde se determinaron como áreas de oportunidad la actualización de su diagnóstico, la inclusión de un mecanismo documentado para la depuración y actualización de su padrón de beneficiarios, así como revisar la vinculación de la MIR con las Reglas de Operación. Mide sus resultados a través de dos indicadores de Fin, uno para la valoración de la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención médica recibida en unidades ganadoras de Proyectos de Mejora de la Calidad en primer nivel de atención y otro para usuarios atendidos en unidades ganadoras de segundo y tercer nivel, dos indicadores de Propósito, dos de Componente y tres de Actividad. Todos los indicadores alcanzaron sus metas programadas en 2019 a excepción de los indicadores de Fin, los cuales se encontraron ligeramente por debajo de sus metas programadas, con 69.4% y 80.2% respectivamente, debido a que algunas unidades médicas no reportaron de forma regular el Monitoreo Ciudadano que realiza el Aval Ciudadano a través del Sistema de la

#	Apartado	Comentarios
		Encuesta de Satisfacción del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) (ECR17, MIR19, IT19).
3	Definición de la Población Objetivo	Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los SESA, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta a través de la CCINSHAE y demás instituciones públicas del SNS que se encuentren preseleccionados como finalistas por haber alcanzado las calificaciones más altas en las Evaluaciones definidas en las Convocatorias del Programa
4	Cuantificación de las Poblaciones	Población Potencial: 377 Población Objetivo: 131 Población Atendida: 27 Población atendida / Población Objetivo: 20.61
4	Análisis de Cobertura	En 2019 se redefinió la población potencial, objetivo y atendida, lo que permitió focalizarla a aquellas instituciones de salud que se inscriben en las convocatorias anuales del programa y ya no a todas aquellas que pudieran participar en el mismo, lo que redujo el universo de cobertura. Esto permitió aumentar el porcentaje de población atendida de 2018 a 2019 en un 12.5%. Las entidades con mayor población atendida fueron Sinaloa (29.6%), Chiapas (29.9%) y Campeche (22.2%), observando una relación directa con el presupuesto asignado en los casos de Sinaloa y Campeche.
5	Análisis del Sector	El programa se encuentra vinculado a la Directriz 2 del PND: Bienestar social e igualdad, particularmente a la línea de acción "La salud para el bienestar", la cual está orientada hacia la atención médica para toda la población. Dicha alineación se realizó con fecha previa a la publicación del PND en el Diario Oficial de la Federación, tomando en cuenta que la publicación de las Reglas de Operación del PROCAM 2019 fue el 28 de febrero 2019.

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	1.(F) Las acciones que realiza para homologar la calidad de la atención en los servicios de salud tiene impacto directo en la población beneficiaria, debido a que la calidad técnica de los servicios de salud es indispensable para mejorar las condiciones de salud poblacional. 2.(F) Al contar con dos indicadores de Fin desagregados por nivel de atención, puede conocerse la satisfacción del usuario con la calidad de la atención recibida en diferentes niveles de complejidad. 3.(O) Alta demanda en las convocatorias, lo que demuestra el compromiso e interés de los profesionales de la salud en realizar acciones de mejora de la calidad en los servicios de salud.
2	Debilidades y Amenazas	1. (D) Los indicadores de Fin no lograron sus metas comprometidas en 2019, lo que habla sobre la falta de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en las instituciones de salud que recibieron los beneficios del Programa. 2.(D) No está claramente descrita la metodología de obtención de datos de los indicadores de Fin. 3. (D) No es posible conocer el impacto directo que el Programa tiene en la mejora o mantenimiento de la salud poblacional, debido a que la MIR no cuenta con indicadores de resultado,

#	Apartado	Comentarios
		de nivel Fin o Propósito, que den cuenta de la calidad técnica de la atención médica proporcionada en las instituciones de salud que recibieron los beneficios del Programa.
3	Recomendaciones	1. Se atendieron las recomendaciones relacionadas con definir un indicador de Fin que dé cuenta de la mejora en la calidad de la atención médica a través de la medición de la satisfacción del paciente, sin embargo, ésta puede encontrarse muy influenciada por la dimensión interpersonal de la calidad y por las amenidades, así como por las características socioeconómicas y demográficas de los propios pacientes, por lo cual sería conveniente incluir también indicadores de resultado que midan el impacto en la mejora o mantenimiento de la salud poblacional a través del seguimiento de la atención a enfermedades trazadoras consideradas como prioritarias, lo que daría cuenta de la calidad técnica en la atención brindada. 2. Contar con un documento metodológico que describa claramente los medios de verificación, método de cálculo y fuentes de información para la construcción y obtención de resultados de los indicadores de Fin, ya que no se explica con precisión la relación que tienen los sistemas de información como el Sistema de la Encuesta de Satisfacción del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) en la obtención de datos absolutos y en la construcción de los resultados de dichos indicadores. 3. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSESA 2020-2024.
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	El Programa no cuenta con ASM vigentes, es decir, cuyo avance sea menor al 100%. En abril de 2020 no se registraron Aspectos Susceptibles de Mejora.
5	Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa	La Coordinación General de Programas para el Desarrollo no participa en el programa.
6.	Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)	El programa tuvo dos afectaciones en sus dos vertientes debido a la contingencia sanitaria por COVID-19: 1. La modificación del calendario, debido a prórrogas en el proceso de participación en las convocatorias del programa. 2. Las reuniones de evaluación, tanto para Proyectos de Mejora de la Calidad como para Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, se llevaron a cabo de forma virtual.

1. Uso de los hallazgos de la evaluación (*)

En relación a las recomendaciones emitidas por la Unidad de Evaluación (DGED), en este apartado se deberá especificar cómo se atenderán las mismas. Es decir, cómo incorporarán aquellas recomendaciones factibles de realizarse, relacionadas con el diseño, la planeación estratégica, la cobertura y focalización, la operación, los procesos, etc., según sea el caso.

Sección	Texto de la FIMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
Análisis del Sector	El programa se encuentra vinculado a la Directriz 2 del PND: Bienestar social e igualdad, particularmente a la línea de acción "La salud para el bienestar", la cual está orientada hacia la atención médica para toda la población. Dicha alineación se realizó con fecha previa a la publicación del PND en el Diario Oficial de la Federación, tomando en cuenta que la publicación de las Reglas de Operación del PROCAM 2019 fue el 28 de febrero 2019.	Se adecua la vinculación del PROCAM de acuerdo al PND publicado en el DOF el 12 de julio de 2019.	Se incluyó en las ROP 2020 la vinculación del Programa con el PND de la siguiente manera: Que el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 establece que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. El Programa Presupuestario S202 Programa Calidad en la Atención Médica (PROCAM) se encuentra vinculado con el rubro de Política social, la cual está orientada hacia la atención médica a toda la población
Debilidades y Amenazas	1. (D) Los indicadores de Fin no lograron sus metas comprometidas en 2019, lo que habla sobre la falta de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en las instituciones de salud que recibieron los beneficios del Programa.	A este respecto, los resultados de este nivel de indicadores se encontraron ligeramente por debajo de sus metas programadas debido a que algunas unidades médica no reportaron de forma regular el Monitoreo Ciudadano.	La propuesta de acción de mejora será dar un seguimiento cercano a las unidades beneficiadas por el Programa para la implementación de su Proyecto de Mejora para que realicen en tiempo y forma su reporte de Monitoreo Ciudadano en el SESTAD.
	2.(D) No está claramente descrita la metodología de obtención de datos de los indicadores de Fin	Se aceptaron los ajustes propuestos por la mesa Técnica de Revisión de Indicadores de Resultados (MeTRI) en relación a describir más claramente la metodología de obtención de datos de los indicadores de Fin.	Actualmente se está en espera de que la SHCP aperture el portal aplicativo para realizar los cambios.
	3. (D) No es posible conocer el impacto directo que el Programa tiene en la mejora o mantenimiento de la salud poblacional, debido a que la MIR no cuenta con indicadores de resultado, de nivel Fin o Propósito, que den cuenta de la calidad	Se aceptaron los ajustes propuestos por la mesa Técnica de Revisión de Indicadores de Resultados (MeTRI) en relación a mejorar la redacción de los indicadores de Propósito para que se	Actualmente se está en espera de que la SHCP aperture el portal aplicativo para realizar los cambios.

¹ Acciones de mejora planeadas o emprendidas.

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

	técnica de la atención médica proporcionada en las instituciones de salud que recibieron los beneficios del Programa.	perciba la calidad técnica de la atención médica proporcionada a las unidades beneficiadas por el Programa.	
Recomendaciones	1. Se atendieron las recomendaciones relacionadas con definir un indicador de Fin que dé cuenta de la mejora en la calidad de la atención médica a través de la medición de la satisfacción del paciente, sin embargo, ésta puede encontrarse muy influenciada por la dimensión interpersonal de la calidad y por las amenidades, así como por las características socioeconómicas y demográficas de los propios pacientes, por lo cual sería conveniente incluir también indicadores de resultado que midan el impacto en la mejora o mantenimiento de la salud poblacional a través del seguimiento de la atención a enfermedades trazadoras consideradas como prioritarias, lo que daría cuenta de la calidad técnica en la atención brindada..	Se aceptaron los ajustes propuestos por la mesa Técnica de Revisión de Indicadores de Resultados (MeTRI) en relación a que se considera adecuado ajustar la narrativa del Objetivo de fin, alineando este último a un objetivo superior.	Actualmente se está en espera de que la SHCP aperture el portal aplicativo para realizar los cambios.
	2. Contar con un documento metodológico que describa claramente los medios de verificación, método de cálculo y fuentes de información para la construcción y obtención de resultados de los indicadores de Fin, ya que no se explica con precisión la relación que tienen los sistemas de información como el Sistema de la Encuesta de Satisfacción del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) en la obtención de datos absolutos y en la construcción de los resultados de dichos indicadores.	La DGCES cuenta con un documento metodológico que describa claramente los medios de verificación, método de cálculo y fuentes de información para la construcción y obtención de resultados de los indicadores de Fin, en el que, de acuerdo a la sugerencia del informe de la MeTRI, se incluirá la liga de la fuente de información.	Actualmente se está en espera de que la SHCP aperture el portal aplicativo para realizar los cambios.
	3. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSESA 2020-2024.	Se realizará la alineación con el PROSESA, con la estrategia 2.4 Consolidar un sistema	Se incluyó en las ROP 2021 la vinculación del Programa con el PROSESA.

		de seguimiento y evaluación de políticas y programas que determine el impacto real en las condiciones de salud y que incorpore el cumplimiento de los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano, en su acción: 2.4.1 Sistematizar la evaluación de las nuevas políticas del sector salud, en la que se considere aspectos bioéticos, de accesibilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados, así como su impacto en la población, considerando sus características diferenciadas.	
--	--	---	--

1. Posición Institucional respecto de la evaluación (*)

El objetivo de este apartado es presentar de forma general el punto de vista de la dependencia con respecto a: i. los resultados de la evaluación, ii. al proceso de evaluación y iii. a la coordinación con la DGED y el CONEVAL, destacando las ideas más relevantes.

Esta Dirección General considera adecuados los resultados de la evaluación descritos en la Ficha Inicial de Monitoreo. El Proceso para llevar a cabo esta evaluación fue muy claro, incluyendo las capacitaciones para una mejor comprensión del contenido de la Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación, y su interpretación en coordinación con la DGED y el CONEVAL. Se contó con la asesoría personalizada del personal de la DGED en los puntos en que fue necesario hacer alguna aclaración.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

En este apartado se espera contar con comentarios a los resultados de la evaluación realizada, es decir, sobre los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas detectadas.

- Indicar aspectos particulares que considere pertinente enfatizar, matizar, complementar o, en su caso, corregir o debatir, particularmente (pero no exclusivamente) acerca de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la evaluación;*
- Describir de manera general la utilidad de la evaluación para el Pp, con énfasis en la manera que se espera que los resultados de la evaluación apoyen la mejora del Pp, particularmente la UR del Pp;**
- Hacer un pronunciamiento general sobre la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones emitidas.^{2*}*

² El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos

Esta Dirección General considera pertinentes los resultados de la evaluación realizada los cuales fueron incluidos en los documentos normativos y de monitoreo del Programa Calidad en la Atención Médica.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El objetivo de este apartado es presentar comentarios sobre el proceso de evaluación, por ejemplo, sobre las reuniones de trabajo, documentos solicitados, tiempo de elaboración, así como de la metodología de evaluación o cualquier otro elemento del proceso de la evaluación. Adicionalmente se deberá atender lo siguiente:

- a. La coordinación y cooperación que hubo entre la DGED como AE y la(s) UR del Pp evaluado durante el desarrollo de la evaluación**

Esta Dirección General consideró adecuada la coordinación, cooperación y disponibilidad que tuvo a bien proporcionarnos la DGED.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

En este apartado se espera contar con los comentarios respecto al desempeño de la Unidad de Evaluación (DGED), es decir, sobre los aspectos positivos o áreas de oportunidad que sobre este particular hayan detectado a lo largo del proceso de la evaluación.

Considerando que la evaluación se llevó a cabo en el marco de la pandemia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19), el desempeño de la Unidad de Evaluación fue oportuno y pertinente para esta unidad administrativa.

3.4 Sobre la institución coordinadora

Se espera contar con comentarios con relación a los elementos positivos y áreas de oportunidad de la coordinación del CONEVAL al llevar a cabo la evaluación.

La DGCES considera puntual y precisa la intervención del CONEVAL para llevar a cabo los trabajos de evaluación de la Ficha Inicial de Monitoreo.



Lic. Juan Salvador Porras

Director de Procesos Normativos en Salud

Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud,
firma en suplencia por ausencia del Director General de Calidad y Educación en Salud.

**Nombre, cargo y firma del Titular de la
Unidad Responsable del Pp (*)**

susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.

* Aspectos que deberán abordarse o responderse de manera obligatoria.