

Descripción del Programa

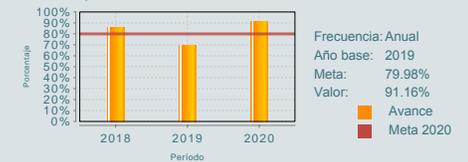
El objetivo del programa es contribuir a garantizar servicios de salud con calidad mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de apoyos 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 permite la disminución de la heterogeneidad de la calidad en la atención a la salud brindada.

Resultados

¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. Tiene una Evaluación de Consistencia y Resultados en 2017 y cinco FMyE desde 2014. Los resultados de la evaluación de 2019 señalan que la MIR no cuenta con indicadores de resultado de nivel Fin o Propósito que den cuenta de la calidad técnica de la atención médica proporcionada en las instituciones de salud beneficiadas por el programa, además no cumple sus metas comprometidas en el ejercicio 2019, lo que refleja la falta de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en las instituciones de salud beneficiadas por el programa. Mide sus resultados con dos indicadores de nivel Fin, dos de nivel Propósito, dos de nivel Componente y tres de Actividad. El primer indicador de Fin "Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida en las unidades ganadoras de Proyectos de Mejora de la Calidad del 1er Nivel de Atención" rebasa la meta con 11.18 puntos porcentuales derivado del esfuerzo realizado por aplicar la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, mientras el segundo Indicador "Porcentaje de Usuarios Satisfechos con la Calidad de la Atención Médica Recibida en las Unidades Ganadoras de los Proyectos de Mejora de la Calidad del 2o y 3er. Nivel de Atención" rebasa en 5.65 puntos porcentuales al supervisar a las entidades federativas y verificar el cumplimiento de los objetivos para lo cual se otorgó el subsidio. El indicador en el nivel de Propósito cumple 100% su meta al incrementar los puntos de alguno de los criterios del Modelo de Gestión de la Calidad. (IT20, MIR19, MIR20, ROP19)

Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida en las unidades ganadoras de Proyectos de Mejora de la Calidad del Primer Nivel de Atención.



Porcentaje de proyectos de mejora de la calidad subsidiados el año anterior que demuestran una mejora en la calidad de la atención y disminuyen la heterogeneidad de la misma, al



01

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud de los Servicios Estatales de Salud de la SS o coordinados sectorialmente a través de la CCINSHAE que se encuentren preseleccionados como finalistas por haber alcanzado las calificaciones más altas.

Cobertura

Entidades atendidas	7
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	ND
Mujeres atendidas	ND

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida	Instituciones de Salud
PA	
Valor 2020	
Población Potencial (PP)	172
Población Objetivo (PO)	92
Población Atendida (PA)	37
Población Atendida/ Población Objetivo	40.22 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

El Programa reporta un incremento de 37% en la Población Atendida con relación a 27 establecimientos atendidos en 2019, el aumento ha sido consecutivo desde 2018 reflejando interés de los Establecimientos de Atención Médica por Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, derivado de la difusión de las convocatorias en las entidades federativas. Las entidades con mayor cobertura son Durango (9), Ciudad de México (8) y Chiapas (6), este resultado se observa en la distribución del presupuesto: Chiapas (22.76%), Durango (21.61%) y Nuevo León (21.57%), la Ciudad de México es la entidad con mayor cobertura, sin embargo, no tiene relación directa con el presupuesto, ya que es la entidad con menor recurso asignado 1.87%. A pesar de la disminución en el presupuesto del Programa, la Población Atendida aumentó en los últimos años.

02

Análisis del Sector

Análisis del Sector

El Programa se alinea al objetivo prioritario 2 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Contribuye a incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, Estrategia 2.3. Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social. Los subsidios se focalizan a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país con enfoque en Atención Primaria a la Salud Integral e Integrada.

Indicador Sectorial

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = $\frac{(1)}{(2)}$
2015	60.55	109,788.23	0.06 %
2016	85.51	109,027.62	0.08 %
2017	63.13	109,303.14	0.06 %
2018	65.88	97,377.99	0.07 %
2019	53.37	93,399.20	0.06 %
2020	9.93	115,858.61	0.01 %

Año de inicio del programa: 2007

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) El Programa cuenta con Reglas de Operación que dan directriz para el logro de resultados. 2.(F) Disponibilidad de información sistematizada que permite conocer la demanda de apoyos y las características de los solicitantes. 3.(F) El Programa promueve el intercambio de mejores prácticas de Calidad en atención en los Servicio de Salud entre las entidades federativas. 4.(O) La cobertura del Programa es nacional, las 32 entidades federativas pueden participar y ser beneficiados con los subsidios para el financiamiento de proyectos. 5.(O) El Programa está focalizado a contribuir en la mejora de la calidad de la atención en temas prioritarios de salud pública, como son: Cáncer de Mama, Cérvico uterino, Atención Materna y Perinatal, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la infancia y la Adolescencia e Infarto al Miocardio y sus Complicaciones.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) El documento denominado "Modelo de Gestión de la Calidad en Salud" como documento rector del Sistema de Gestión de la Calidad, no se encuentra de fácil acceso en la página de la DGCES o no esta disponible su liga electrónica. 2.(D) La información proporcionada sobre población atendida y presupuesto asignado por entidad federativa, presenta inconsistencias, genera confusión en la información entre entidades participantes y las que reciben presupuesto. 3.(A) Disminución anual considerable en la población objetivo, ya que las instituciones de salud son preseleccionadas con base en los resultados de las evaluaciones definidas en las convocatorias para ser beneficiarios de los subsidios del Programa. 4.(D) No hay claridad en el sistema de calificación de las "Evaluaciones definidas en las Convocatorias del Programa". El documento de Convocatoria no especifica un sistema de calificación para ser considerado como participante para el beneficio del subsidio. 5.(A) El Programa no considera estandarizar el Modelo de Gestión de la Calidad en Salud para todo el Sector Salud. 6.(D) Los indicadores no cuentan con la característica de ser monitoreables.

01

Recomendaciones

1.Revisar la liga "Modelo de Gestión de la Calidad en Salud" en la página de la DGCES. 2.Revisar la asignación de recursos a las entidades federativas con respecto a la población atendida ya que muestra inconsistencias. 3.Analizar la tendencia anual de disminución de la participación de la población objetivo. 4.Especificar cuáles son las evaluaciones definidas en las convocatorias del Programa. 5.Considerar un proyecto que estandarice el Modelo de Gestión de Calidad en Salud. 6.Revisar que las ligas electrónicas presentadas en los medios de verificación se encuentren activas en todo el ciclo de vida de los indicadores y puedan ser replicados y monitoreables.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2021 o éstos ya se encuentran concluidos.

Aspectos comprometidos en 2021

1.Ajustar los indicadores de Fin considerando a los usuarios que manifiestan haber recibido atención de calidad. Se logrará una mejor definición del indicador y precisión en su cálculo. 2.Elaborar un documento metodológico para describir los medios de verificación, método de cálculo y fuentes de información para la construcción y obtención de resultados de los indicadores de Fin. Beneficiará en contar con un documento metodológico para replicar el indicador de nivel Fin. 3.Realizar la alineación con el PROSESA 2020-2024. De esta manera las ROP del Programa se ajustará a los indicadores sectoriales.

03

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

Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)

El programa no cuenta con acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Raúl Peña Viveros
Teléfono: 55 2000-3400 Ext. 53484 y 53485
Email: raul.pena@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383