

# **Evaluación de Diseño Formación y capacitación de recursos humanos para la salud**

Secretaría de Salud

**Instancia Evaluadora:**  
Investigación en Salud y Demografía, S. C.

## Tabla de Contenido

1. Resumen Ejecutivo .....	2
2. Introducción .....	4
3. Descripción General del Programa (Anexo 1) .....	5
4. Evaluación .....	7
5. Valoración Final del Programa (Anexo 10) .....	37
6. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones (Anexo 11) .....	38
7. Conclusiones (Anexo 12) .....	41
8. Ficha Técnica de la Instancia Evaluadora (Anexo 13) .....	42
9. Bibliografía .....	43

## Resumen Ejecutivo

En México, las disposiciones normativas establecidas en el marco regulatorio del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) indican que los programas de la Administración Pública Federal (APF) deben medir y evaluar su gestión, y demostrar en el marco legal, institucional, programático, administrativo y organizacional, que se aplica una gestión para resultados (GpR).

La presente evaluación de diseño del **Programa Presupuestario E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud (Programa o Pp E010)**, tiene como finalidad proveer de información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados que del mismo se esperan. Es responsabilidad de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), en coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) y la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH) de la Secretaría de Salud federal (SS). El Pp E010 se origina en 2016 a partir de la fusión programática de los Pp E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud y E010 Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud, vigentes en 2015. Fue creado para integrar las funciones y actividades destinadas para atender la demanda de formación de médicos especialistas, posgrado no clínico y educación continua del personal de la salud de organismos coordinados por la SS, y para atender necesidades de capacitación técnica y gerencial de recursos humanos de la misma secretaría. Los servicios que otorga se centran en la instrumentación de cursos de formación de especialidades médicas y posgrado no médico, cursos de actualización y educación médica continua y, cursos de capacitación administrativa y gerencial a servidores públicos de la institución.

La evaluación de diseño se efectuó con base en los criterios y metodología del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), establecidos en los términos de referencia (TDR) correspondientes a la evaluación de programas presupuestarios. Se realizó el análisis documental para integrar ocho apartados: 1. Características del Programa. 2. Justificación de la creación y del diseño del Programa. 3. Contribución a las metas y estrategias nacionales. 4. Población potencial y objetivo y mecanismos de elección. 5. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención. 6. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). 7. Presupuesto y rendición de cuentas y, 8. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

La valoración final del Programa registró un puntaje ordinal global de 3.08 puntos obtenidos, de cuatro puntos máximo esperados. Se tiene un diseño que se apega a las características evaluadas, con oportunidades de mejora. Es congruente con la problemática por atender: *el “Rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud”*.

El Programa contribuye al logro de objetivos nacionales y sectoriales referidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) y en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA). En la medida en la que se implementen estrategias para atender el rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud, será posible contribuir al cumplimiento del objetivo nacional de mantener la estabilidad macroeconómica del país. Esta es la esencia del objetivo sectorial “Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud” con el cual está alineado el Programa.

Se cuenta con un diagnóstico que identifica el problema que busca atender el Pp E010; se define la población que tiene el problema o necesidad y los bienes o servicios que proporciona. El diagnóstico presenta áreas de oportunidad, identificadas a lo largo de la evaluación que requieren de atención para su fortalecimiento y consolidación como documento base para la planeación del Programa.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en términos generales, está bien estructurada; cuenta con un resumen narrativo construido de acuerdo con los criterios establecidos en la Metodología de Marco Lógico (MML), en cuatro niveles de objetivos: Fin, Propósito, Componente y Actividad. Las Actividades descritas requieren ser ordenadas cronológicamente y complementadas en el Componente de capacitación; no son suficientes para producir los bienes o servicios que otorga el Programa.

La lógica vertical no se cumple; se requiere modificar la redacción del Propósito para que exprese un sólo objetivo y revisar y complementar algunos supuestos para los niveles de Actividad, Componentes, Propósito y Fin; algunos medios de verificación para los indicadores deben mejorarse, en los cuatro niveles de objetivo de la MIR.

El Programa cuenta con diecinueve indicadores para todos los niveles de objetivo de la MIR que, en general, cumplen con cuatro de los cinco criterios CREMA evaluados; ninguno es monitoreable. Todos los indicadores están orientados a impulsar el desempeño del Programa. Todas las metas son factibles de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; el cumplimiento de metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.

Las fichas técnicas de los indicadores presentan oportunidades de mejora; doce en la redacción del nombre del indicador y catorce en el método de cálculo. Cuatro indicadores, dos de nivel de Fin y dos de nivel de Propósito, requieren modificar la dimensión que el indicador mide del objetivo; asimismo, se requiere hacer ajustes en la línea base. Estas correcciones permitirán que la MIR cumpla con las lógicas vertical y horizontal que contribuya a un desempeño más adecuado del Programa.

No se encontró complementariedad ni coincidencia del Programa con otros programas presupuestarios de la SS. En relación con la transparencia y rendición de cuentas, el Programa difunde información, a la población en general, con las características requeridas en la normatividad correspondiente.

En conclusión, la valoración final del Programa es favorable, con oportunidades de mejora factibles de atender en el corto y mediano plazos, para el fortalecimiento del planteamiento programático hacia el logro de los resultados finales esperados: Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud.



## Introducción

Las disposiciones establecidas en el marco normativo del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) indican que los programas de la Administración Pública Federal (APF) deben medir y evaluar su gestión, y demostrar en el marco legal, institucional, programático, administrativo y organizativo, que se aplica una gestión para resultados (GpR).[1]

En cumplimiento de esta normatividad, el Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2016 de los Programas Federales de la Administración Pública Federal estableció una evaluación en materia de diseño del Programa Presupuestario **E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud** (Programa o Pp E010), es un programa nuevo en la Estructura Programática 2016 del Sector Salud,[2] se requiere conocer si el Programa contiene los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras (SHCP, 2015) (CONEVAL SHCP, 2016).

La firma de consultoría Investigación en Salud y Demografía, S.C. (INSAD), fue designada para hacer esta evaluación de conformidad con el Modelo de Términos de Referencia (TDR) para la Evaluación en materia de Diseño que acompañaron a la invitación. Este documento constituye la **Entrega final del Informe de Evaluación en Materia de Diseño del Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud** con base en el contrato establecido entre INSAD y la Secretaría de Salud. Para su elaboración se analizó la información documental que proporcionaron unidades administrativas de la Secretaría de Salud: Dirección General de Recursos Humanos; Dirección General de Calidad y Educación en Salud; Dirección General de Evaluación del Desempeño; Dirección General de la Coordinación de Institutos Nacionales de Salud, Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia y la Dirección General de Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad, conforme a los criterios establecidos en los TDR.

Esta segunda entrega incluye los resultados finales obtenidos en los ocho apartados analizados: 1. Características del Programa. 2. Justificación de la creación y del diseño del Programa. 3. Contribución a las metas y estrategias nacionales. 4. Población potencial y objetivo y mecanismos de elección. 5. Padrón de Beneficiarios y mecanismos de atención. 6. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); 7. Presupuesto y rendición de cuentas y 8. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

INSAD agradece al personal servidor público de las unidades administrativas que participaron en la evaluación, el profesionalismo y la disponibilidad mostrados para atender las reuniones de trabajo realizadas en el inicio de la evaluación y las correspondientes a presentación de resultados. Así como, la entrega de evidencias documentales que fundamentan los resultados obtenidos.

[1] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 9, 31 y 37); Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (1, 2, 3, 27, 45, 78, 85, 110 y 111) y su Reglamento (304-A); Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); Ley General de Desarrollo Social (Art. 72-80); Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015 (Art. 1, 28); Reglamento Interior de la SHCP (Art. 63); Reglamento Interior de la SFP (Art. 24); Decreto por el que se regula el CONEVAL (Art. 11); Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (numerales 16º, 17º, 30º).

[2] La fusión de los Pp E010 Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud y E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud, dan lugar a un nuevo Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud.

## Descripción General del Programa (Anexo 1)

El Programa Presupuestario **E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud**, es coordinado por la CCINSHAE, con la participación de la DGCEs y la DGRH de la SS; es resultado de la fusión del Pp E010 Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud y del E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud, que operaban en la apertura programática 2015 y dan lugar al nuevo Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud que inicia operación en 2016.

En evidencias documentales proporcionadas se refiere que, por las características de las acciones de formación y capacitación de recursos humanos que se realizan para el logro de sus objetivos, no se trata de un programa de desarrollo social, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social. No se asignan apoyos a beneficiarios con fines de desarrollo social; con la formación de especialistas se trata de plazas presupuestales, a las que se accede a través de un proceso de selección con costo establecido que es cubierto por los aspirantes; se refiere al Examen nacional de residencias médicas (ENARM). La capacitación del personal servidor público de la SSA es un mandato de las Condiciones Generales de Trabajo, la Ley del Servicio Profesional de Carrera y otros instrumentos jurídicos. Estos fundamentos explican por qué no son acciones de desarrollo social; las intervenciones del Programa no se encuentran focalizadas a zonas prioritarias, ni atienden poblaciones en pobreza, marginación o vulnerabilidad.

El Pp E010 define como problema por atender el “Rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud”. Entre las principales causas que explican este problema se refieren: 1) acceso limitado a formación de especialistas; 2) limitada formación de personal médico especializado para la salud; 3) limitada formación de personal no médico especializado para la salud; 4) mala distribución de médicos especialistas; 5) continua incorporación de subespecialidades y súper especialidades; 6) limitada actualización del personal de salud y, 7) capacitación insuficiente o inadecuada. Los efectos derivados del problema son: 1) limitado conocimiento especializado para la atención a problemas de salud; 2) limitada formación de investigadores; 3) baja oferta de servicios especializados y, 4) desempeño laboral inadecuado.

El Programa refiere que se vincula con la meta nacional 4 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) “*México Próspero*”, específicamente con el objetivo 4.1. “*Mantener la estabilidad macroeconómica*”, a través de la estrategia “*Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades*” y con la estrategia transversal del PND Gobierno Cercano y Moderno. Respecto de las necesidades nacionales en salud, el Pp contribuye con el objetivo 5 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSEA) “*Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud*”. De manera particular, la vinculación se registra con la estrategia 5.1 “*Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud*”.

En el marco de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el objetivo a nivel de Fin se define como “Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud”. El objetivo principal del Programa, representado por el nivel de Propósito se define como “Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial”. Para lograr el Propósito, se ha definido la entrega de servicios reflejados en dos Componentes. El primero, considera “*Cursos de formación y educación continua otorgados*”; el segundo, “*Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos*”. Para lograr estos objetivos de Componente, se registran cinco actividades; para el Componente de formación y educación se infieren las Actividades de: 1. Seguimiento de egresados de posgrado, 2. Detección de necesidades de posgrado, 3. Selección de aspirantes de posgrado y 4. Detección de necesidades de educación continua; para el Componente de capacitación a servidores públicos, la Actividad inferida es: 1. Detección de necesidades de capacitación.

El Programa identifica dos poblaciones de acuerdo con sus componentes; una relacionada con formación de recursos humanos. La otra, con capacitación de personal servidor público de la SS.

Para el Componente 1 de formación de recursos humanos se identifican tres tipos de subpoblaciones; las poblaciones potencial y objetivo se definen como:

### 1. Médicos especialistas en formación

**Población Potencial.** Médicos que acreditaron el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) que solicitaron cursar estudios de posgrado en las diversas especialidades clínicas coordinadas por la CCINSHAE.

**Población Objetivo.** Número (médicos que ocupan) de plazas proporcionadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así como las propias entidades de la CCINSHAE para la formación de médicos especialistas.

### 2. Profesionales de la salud en posgrados no clínicos

**Población potencial.** Profesionales de distintas áreas del conocimiento que presentaron solicitud para ingresar a los programas de especialidad no médica, maestría y doctorado en entidades coordinadas por la CCINSHAE.

**Población objetivo.** Profesionales de distintas áreas del conocimiento que es posible aceptar con base en el número de profesores, aulas y recursos didácticos disponibles, para realizar estudios de posgrado en los programas de especialidad no médica, maestría y doctorado ofrecidos por entidades coordinadas por la CCINSHAE.

### 3. Profesionales de la salud en educación continua

**Población potencial.** Profesionales de distintas áreas del conocimiento que es posible aceptar en las instituciones en función del número de profesores, aulas, recursos didácticos, entre otros aspectos, disponibles.

**Población objetivo.** Está definido en función de los profesionales de la salud que se inscribieron a los cursos de educación continua impartidos por la CCINSHAE.

Para el Componente 2 de capacitación de personal servidor público, las poblaciones se definen de la siguiente forma:

**Población potencial.** Servidores públicos susceptibles normativamente de capacitarse en los organismos descentralizados, órganos desconcentrados por función y unidades administrativas de la SS.

**Población objetivo.** Servidores públicos susceptibles normativamente de capacitarse en los organismos descentralizados, órganos desconcentrados por función y unidades administrativas de la SS que se programó que recibieran capacitación gerencial y administrativa en el ejercicio fiscal.

Los datos aportados en el diagnóstico no explican una estrategia de cobertura que especifique metas de cobertura anual; no incluye un horizonte de mediano y largo plazos, en congruencia con el diseño del Programa; como ejemplo, los ciclos de formación de posgrado de acuerdo a especialidades y subespecialidades. Por las características del Programa en cuanto a los servicios que se entregan a los beneficiarios, no aplica la existencia de mecanismos de focalización.

En el diagnóstico del Programa se describe que en 2016 se asignó un presupuesto de 3,783.6 millones de pesos (mdp) (CCINSHAE, 2015: 49-53). El presupuesto modificado tiene un monto de 3,638.3 mdp y el desglose por capítulo de gasto permite la identificación de prioridades en la aplicación de los recursos del Programa. Destaca el capítulo 1000 Servicios personales con un monto de 2,766.9 mdp; el 76.05 por ciento del total del Programa. Para el capítulo 4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, se destinan 718.5 mdp; equivale al 19.7 por ciento. No se establecen gastos unitarios.

El Programa evalúa sus logros a través de cuatro indicadores de Fin, cuatro de Propósito, seis indicadores de Componente y cinco de Actividades. Se refieren las metas establecidas para el año de 2016.

**Indicadores de Fin:** F1. Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros. Meta: No Definida (ND). F2. Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos. Meta: ND. F3. Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles. Meta: 95%. F4. Porcentaje de servidores públicos capacitados. Meta: 64.3%

**Indicadores de Propósito:** P1. Eficiencia terminal de médicos especialistas. Meta: 98.1%. P2. Eficiencia terminal de posgrado no clínico. Meta: 90.2%. P3. Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos educación continua. Meta: 96.7%. P4. Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial. Meta: 94.6%.

**Indicadores de Componente:** C1. 1 Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos. Meta: 86.2%. C1.2 Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua. Meta: 40.6%. C1.3 Percepción sobre la calidad de la educación continua. Meta: 8.7%. C1.4 Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos. Meta: 82.7%. C1.5 Eficacia en la impartición de cursos de educación continua. Meta: 96.2%. C2.1 Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial. Meta: 97.1%.

**Indicadores de Actividad:** A1. Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos). Meta: 59.1%. A2. Porcentaje de cobertura de matrícula requerida. Meta: 95.6%. A3. Porcentaje de postulantes aceptados. Meta: 50.1%. A4. Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua. Meta: 96.8%. A5. Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación 57.2%.

El Programa se encuentra diseñado de forma adecuada con el problema que se plantea resolver; los elementos contenidos en el diagnóstico, en general, cumplen con los requisitos establecidos en la normatividad. Se identifican oportunidades de mejora factibles de atender en el corto plazo; permitirán fortalecer su planteamiento programático hacia el logro de los resultados finales esperados.

## Justificación de la creación y del diseño del programa

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:
  - a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
  - b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
  - c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

**Respuesta:** Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>° El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>° El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

### Justificación:

En el árbol del problema referido en el documento del Diagnóstico del Programa (DP) se especifica como problema por resolver el “Rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud” (CCINSHAE, 2015: 29). Se formula como una situación negativa y se define la población que tiene el problema o necesidad. El plazo temporal para revisión y actualización de la evolución del problema no está especificado; esta debilidad debe atenderse en el DP.

La población definida se refiere a “personal de salud”; se clasifica en dos vertientes. Primera, para formación y actualización de recursos humanos; segunda, para la capacitación de servidores públicos de la Secretaría de Salud (SSA). Para el Programa es adecuado considerar “personas” como unidad de medida. Por el proceso de selección específico que se utiliza, no aplica establecer diferencias entre hombres y mujeres, a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que pueda representar el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional para la promoción de la igualdad de género.

Por el tipo de beneficiarios relacionados con la formación de recursos humanos, la población potencial se divide en tres subpoblaciones: 1) “médicos especialistas en formación”; 2) profesionales de la salud en posgrado no clínico (especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) y, 3) personal en educación continua. En la población referida a la capacitación se considera personas relacionadas con capacitación gerencial y administrativa. Cada una de estas subpoblaciones está definidas para las modalidades potencial y objetivo; existen mecanismos para su revisión y actualización anual (CCINSHAE, 2015: 43-45). La disponibilidad de definiciones poblacionales adecuadas, constituye una fortaleza del Programa.

Los planteamientos anteriores utilizados en el Programa, son consistentes con la Metodología de Marco Lógico (MML) establecida como normativa para el diseño de programas presupuestarios (CONEVAL, 2013a).

**2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:**

- a) Causas, efectos y características del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>° El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema a que pretende atender, y</li> <li>° El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

La evidencia documental entregada incluye un Diagnóstico del Programa (DP) elaborado, de forma conjunta, por la CCINSHAE, la DGRH y la DGECS. En este documento se señalan causas, efectos y características del problema por atender; se cuantifica la población en subpoblaciones. Se ubican las unidades médicas que son sede de formación de médicos especialistas. No se establece el plazo de actualización del diagnóstico (CCINSHAE, 2015: 45); esta debilidad debe ser atendida a la brevedad.

Se identifican siete causas principales que condicionan el problema: 1) acceso limitado a formación de especialistas; 2) limitada formación de personal médico especializado para la salud; 3) limitada formación de personal no médico especializado para la salud; 4) mala distribución de médicos especialistas; 5) continua incorporación de subespecialidades y súper especialidades; 6) limitada actualización del personal de salud y, 7) capacitación insuficiente o inadecuada. Cabe señalar que, en el árbol del problema se menciona una causa más como “formación insuficiente de recursos humanos en áreas prioritarias de atención especializada”, que no aparece en la descripción y caracterización del problema descrito en el DP.

Se mencionan cuatro efectos principales del problema: 1) limitado conocimiento especializado para la atención a problemas de salud; 2) limitada formación de investigadores; 3) baja oferta de servicios especializados y, 4) desempeño laboral inadecuado.

Se identifica que la vigencia de la información contenida en el diagnóstico es adecuada; tiene como referencia la fusión de los PPs vigentes en 2015 y que dan origen al PP E010 que inicia en 2016; no obstante lo anterior, no se establece el plazo para su actualización (SHCP, 2015).

Se recomienda la incorporación de la causa primaria que se omite en la descripción y caracterización del problema, que se refiere a “formación insuficiente de recursos humanos en áreas prioritarias de atención especializada”.



### 3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>° El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>° La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y</li> <li>° Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o dos apoyos otorgados a la población objetivo.</li> </ul>

#### Justificación:

El documento DP narra adecuadamente la experiencia nacional de atención a la problemática de formación, actualización y capacitación de recursos humanos en salud, por organismos coordinados por la CCINSHAE. Es una justificación empírica del tipo de intervención que el Programa lleva a cabo; hay evidencia nacional de los efectos positivos atribuibles a los bienes o servicios (componentes) otorgados a la población objetivo. En el DP no compara el tipo de intervención del Programa con otras similares en el ámbito nacional o internacional; ni de que dicha intervención sea más eficaz que otras, para atender la problemática. No se hace alusión a algún concepto teórico (CCINSHAE, 2015: 11-28).

Se describe la experiencia nacional de la formación, actualización y capacitación como una acción guiada por el PND y, en específico, por el PROSESA; particularmente, la formación de médicos de alta especialidad por la CCINSHAE. Se destaca la participación de instancias académicas que, como la UNAM que avala los planes de estudios, capacitan a docentes y otorgan el reconocimiento académico de médicos especialistas. La participación de DGCES como la Secretaría Técnica de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, se responsabiliza de coordinar el proceso de selección de los aspirantes a través del Examen Nacional de Aspirantes a las Residencias Médicas (ENARM); la acreditación de establecimientos y la vigilancia en el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, "Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas"; así como, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, la supervisión y evaluación de los campos clínicos, la asignación de plazas, entre otras funciones.

Los hospitales sede de especialidades médicas coordinados por la CCINSHAE (institutos nacionales de salud, hospitales federales de referencia y hospitales regionales de alta especialidad), tienen en común que son hospitales escuela. En sus estatutos orgánicos establecen, entre sus actividades sustantivas, la atención médica de alta especialidad, el realizar investigación médica y la formación de recursos humanos especializados en las diferentes disciplinas, de acuerdo con su capacidad instalada.

No se hace alusión a algún fundamento teórico que permita argumentar o explicar el tipo de intervenciones del Programa. Adicionalmente, una nota técnica entregada por los responsables del Programa refiere la existencia de diversas publicaciones sobre las especialidades médicas en México. Se reconoce, por un lado, al Sistema de Residencias Médicas como eje de la formación tutorial de posgrado en México, y por el otro, el fortalecimiento del vínculo entre instituciones educativas y de salud como elementos fundamentales para promover el control y regulación del número y el tipo de especialistas que se necesitan para asegurar la atención médica de alto nivel que las instituciones deben ofrecer a la sociedad mexicana. Destacan tres: la primera, "La Salud en México: Testimonios 1988", describe los fundamentos del Sistema de Educación Médica hasta el cambio estructural en salud, que consolidó conceptualmente la importancia estratégica y la trascendencia de la formación de especialistas como un esfuerzo interinstitucional e intersectorial (Soberón y otros, 1988). La segunda, "La Formación de Médicos Especialistas en México", analiza: 1. el contexto internacional de la planificación y formación de médicos especialistas y 2. la importancia del consenso interinstitucional para la formación de médicos especialistas que se ha logrado en México, lo que comprende una posición sobre políticas de formación de médicos especialistas para la época contemporánea (Fajardo y otros, 2014) (SS-DES, 2016). La tercera describe las brechas entre las necesidades de salud y la existencia de recursos humanos en salud en el país, que entre otras elementos aporta bases para definir estrategias en la formación y actualización y capacitación de recursos humanos en salud. (INSP, 2015). Con base en las experiencias descritas, es factible atender esta debilidad del diagnóstico con la inclusión de la justificación (teórica o empírica) nacional e internacional que fundamenten el tipo de acciones que se llevan a cabo con el Programa.

## Contribución a las metas y estrategias nacionales

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:
- Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa, sectorial, especial, institucional o nacional por ejemplo: población objetivo.
  - El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.

**Respuesta:** Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación con objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional y</li> <li>Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>

### Justificación:

De acuerdo con el documento de la Matriz de Indicadores para Resultados, el Propósito del Programa está definido como: Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial (MIR, 2016). Este enunciado se vincula con el objetivo cinco del Programa Sectorial de Salud que refiere “Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud”; en particular, con la Estrategia 5.1 “Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud” (PROSESA, 2013).

El objetivo a nivel de Fin del Pp es: Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud; incluye el objetivo sectorial. Significa que la alineación del Pp con el PROSESA es directa, como lo establece el numeral 14 de los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios 2016 (SHCP, 2016: 7).

La vinculación con la meta sectorial es directa; contiene a la población objetivo y los indicadores de eficiencia terminal en los cursos de especialización médica y no médica, de recursos humanos. El logro del Propósito contribuye, pero no es suficiente para el logro del objetivo sectorial: el que los recursos humanos concluyan adecuadamente sus cursos de formación y capacitación, no garantiza la generación y el uso efectivo de los recursos. Para ello, es necesaria la implementación de las diez líneas de acción establecidas en la estrategia 5.1 de este objetivo sectorial.

De forma complementaria se identificó que el Pp se vincula con dos de las estrategias del Programa de Acción Específico (PAE) Medicina de Alta especialidad: 4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales y, 5. Impulsar el programa de reconocimiento del ejercicio docente (SS-PAE-MAE, 2013). Asimismo, se vincula con el PAE de la Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, con la estrategia, 6.6. Fortalecer la política en la formación, capacitación y educación continua del personal de salud de acuerdo con las características demográficas y epidemiológicas de la población (SS-PAE-ENCCESAM, 2013).

**5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?**

Meta	Un México Próspero
Objetivo	Mantener la estabilidad macroeconómica del país
Estrategia	Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.
Estrategia Transversal	Gobierno Cercano y Moderno
Programa Sectorial, Especial, Institucional o Nacional	Programa Sectorial de Salud
Objetivo	Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

**Justificación:**

El Programa se vincula con el objetivo sectorial: 5. Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud (ver respuesta 4). Este objetivo sectorial se alinea con la meta nacional México Próspero; en particular, con el objetivo nacional, estrategias y líneas de acción del Plan Nacional de Desarrollo que se relacionan en el cuadro 5.1 anexo a esta respuesta (PND, 2013: 131).

El PND establece mantener la estabilidad macroeconómica del país. En la medida en la que se promueva un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades, será posible contribuir al cumplimiento del objetivo nacional. Esto es lo que busca el objetivo sectorial con el que está alineado el Programa.

La estrategia transversal con la que se vincula es la de un Gobierno Cercano y Moderno, en la que se establece la necesidad de contar con servidores públicos profesionalizados en los niveles estratégicos de la administración pública (SS, 2015: 41).



**Pregunta 5. E010**

**Vinculación del Objetivo Sectorial con la Meta Nacional**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional	Líneas de Acción	Estrategia transversal
México prospero	4.1 mantener la estabilidad macroeconómica del país	4.1.3 promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidar un Sistema de Evaluación del Desempeño y Presupuesto basado en Resultados.</li> <li>• Modernizar el sistema de contabilidad gubernamental.</li> <li>• Moderar el gasto en servicios personales al tiempo que se fomente el buen desempeño de los empleados gubernamentales.</li> <li>• Procurar la contención de erogaciones correspondientes a gastos de operación.</li> </ul>	Gobierno Cercano y Moderno.

Fuente: Elaboración propia con base en el diagnóstico del Pp (SS, 2015: 41).

## 6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

- |  |
|--|
| 3) <b>Inexistente:</b> El logro del Propósito no aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015. |
|--|

### Justificación:

En el diagnóstico del Pp, no se describe vinculación alguna entre el Propósito del Programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015.

Debe considerarse que los Objetivos de Desarrollo Sostenible son acuerdos que se establecen, entre países, con la finalidad de disminuir los rezagos en diferentes condicionantes del desarrollo social. En consecuencia, es comprensible que los objetivos del Programa no tengan vinculación con dichos objetivos.

En reunión de trabajo, personal responsable del Programa expresó que esta pregunta debería ser catalogada como “No aplica”. Se recomienda que, para futuras evaluaciones, los TDR atiendan esta situación.

## Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- Unidad de medida.
- Están cuantificadas.
- Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y</li> <li>Las definiciones cuentan con todas las características establecidas.</li> <li>Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.</li> </ul>

### Justificación:

En el diagnóstico del Programa se describen dos tipos de población en función de la responsabilidad que atienden: 1) la formación de recursos humanos especializados para la salud y 2) la capacitación gerencial y administrativa. La primera, contempla tres subpoblaciones: 1) médicos especialistas en formación; 2) profesionales de la salud en posgrados no clínicos y, 3) profesionales de la salud en educación continua. La segunda, incluye a servidores públicos de la Secretaría de Salud y de organismos públicos descentralizados, adscritos a la misma dependencia.

Significa que el Programa atiende cuatro tipos de subpoblaciones; se describen a continuación:

1. Médicos especialistas en formación (SS, 2015: 43-47)

a. Población Potencial: Médicos que acreditaron el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) que solicitaron cursar estudios de posgrado en las diversas especialidades clínicas coordinadas por la CCINSHAE.

b. Población Objetivo: Número (médicos que ocupan) de plazas proporcionadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así como las propias entidades de la CCINSHAE para la formación de médicos especialistas.

2. Profesionales de la salud en posgrados no clínicos

a. Población potencial: Profesionales de distintas áreas del conocimiento que presentaron solicitud para ingresar a los programas de especialidad no médica, maestría y doctorado en las entidades coordinadas por la CCINSHAE.

b. Población objetivo: Profesionales de distintas áreas del conocimiento que es posible aceptar con base en el número de profesores, aulas y recursos didácticos para realizar estudios de posgrado en los programas de especialidad no médica, maestría y doctorado, ofrecidos por las entidades de la CCINSHAE

3. Profesionales de la salud en educación continua

a. Población potencial: Profesionales de distintas áreas del conocimiento que es posible aceptar en las instituciones en función del número de profesores, aulas, recursos didácticos, entre otros disponibles.

b. Población objetivo: Está definido en función de los profesionales de la salud que se inscribieron a los cursos de educación continua impartidos por la CCINSHAE

4. Servidores públicos para capacitación gerencial y administrativa (SS-DDP, 2016)

a. Población potencial: Servidores públicos susceptibles, por normatividad, de capacitarse en los organismos descentralizados, órganos desconcentrados por función y unidades administrativas de la SS.

b. Población objetivo: Servidores públicos susceptibles, por normatividad, de capacitarse en los organismos descentralizados, órganos desconcentrados por función y unidades administrativas de la SS que se programó que recibieran capacitación gerencial y administrativa en el ejercicio fiscal.

Las definiciones de poblaciones cuentan con unidad de medida y están cuantificadas. (ver cuadro anexo de cuantificación de las poblaciones). Se revisan y actualizan de forma anual. La metodología para su cuantificación y fuentes de información se describe en el Anexo 2.

**Cuadro 7 cuantificación de poblaciones**

PP E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"							
Componente: Formación y desarrollo recursos humanos especializados para la salud							
Detalle Poblacional							
Poblaciones	Población						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>1.- Médicos especializados son formados en las entidades de la CCINSHAE en las distintas ramas de la medicina</b>							
Población Potencial:	7,640	7,640	6,075	6,075	6,075	6,939	6,935
Población objetivo:	3,306	3,306	3,306	3,306	3,306	3,288	2,840
Población atendida:	3,179	3,179	3,306	3,306	3,306	3,288	2,840
<b>2.- Profesionales de distintas áreas del conocimiento realizan estudios de posgrado en las áreas dela salud.</b>							
Población Potencial:	1,429	1,509	1,488	1,503	1,433	1,372	1,411
Población objetivo:	1,420	1,499	1,471	1,488	1,414	1,302	1,333
Población atendida:	1,232	1,261	1,264	1,302	1,188	1,047	1,132
<b>3. Personal de salud recibe educación continua en temas específicos.</b>							
Población potencial:	134,254	140,987	131,901	123,348	133,449	141,961	122,338
Población objetivo:	122,424	128,497	121,451	110,705	118,562	124,869	106,812
Población atendida:	121,035	138,506	117,595	108,979	114,379	120,941	102,801
TOTAL POBLACIÓN COMPONENTE "FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD"	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Población potencial	143,323	150,136	139,464	130,926	140,957	150,272	130,684
Total Población objetivo:	127,150	133,302	126,228	115,499	123,282	129,459	110,985
Población atendida:	125,446	142,946	122,165	113,587	118,873	125,276	106,773

PP E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"							
Componente: Capacitación administrativa y gerencial de Servidores Públicos							
Poblaciones	Población						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Componente: Capacitación administrativa y gerencial</b>							
Población Potencial:	40,817	38,363	38,459	38,824	35,956	40,226	40,760
Población objetivo:	28,256	24,491	25,519	24,381	21,556	25,718	24,735
Población atendida:	15,541	23,844	21,794	22,402	20,301	18,630	19,788

PP E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"							
Concentrado Poblacional							
Poblaciones	Población						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Componente: Formación y Desarrollo de recursos humanos para la salud</b>							
Población Potencial:	143,323	150,136	139,464	130,926	140,957	150,272	130,684

**Cuadro 7 cuantificación de poblaciones**

Población objetivo:	127,150	133,302	126,228	115,499	123,282	129,459	110,985
Población atendida:	125,446	142,946	122,165	113,587	118,873	125,276	106,773

Componente: Capacitación administrativa y gerencial							
Población Potencial:	40,817	38,363	38,459	38,824	35,956	40,226	40,760
Población objetivo:	28,256	24,491	25,519	24,381	21,556	25,718	24,735
Población atendida:	15,541	23,844	21,794	22,402	20,301	18,630	19,788

POBLACIÓN TOTAL DEL PROGRAMA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Población Potencial:	184,140	188,499	177,923	169,750	176,913	190,498	171,444
Población objetivo:	155,406	157,793	151,747	139,880	144,838	155,177	135,720
Población atendida:	140,987	166,790	143,959	135,989	139,174	143,906	126,561

Fuente: documento proporcionado por el programa como evidencia para la ED.

8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>° El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li> <li>° Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.</li> </ul>

#### Justificación:

Para cada una de las subpoblaciones definidas (ver respuesta 7) se genera información sobre la demanda de bienes o servicios que otorga el Programa, así como características de los solicitantes.

La vertiente de formación, inicia con el registro por libre demanda del solicitante; médicos especialistas en formación, profesionales de la salud en posgrados no clínicos y profesionales de la salud en educación continua; así se integra la población potencial (CIFRHS, 2016). La población objetivo se configura con el número de aspirantes que cumplieron con los requisitos del examen y el número de plazas autorizado por la DGCEs, en coordinación con la DGRH de la SS.

En el caso de educación continua, lo determina la capacidad instalada y la oferta de cursos de actualización. La información sistematizada con que cuenta el Programa consiste en bases de datos específicas por subpoblación, con datos mínimos de sexo, edad, estado y escuela de procedencia, opciones uno y dos de especialidad solicitada (ENARM, 2014) (ENARM, 2015). En el caso de los residentes promovidos al año siguiente, se tienen registros completos que permiten identificar que el Programa conoce en esa medida su demanda de beneficios y a sus solicitantes.

La vertiente de capacitación de servidores públicos se implementa por dos vías; la solicitud personal y la instruida por el jefe inmediato. El registro de inscripción genera bases de datos de asistentes a la capacitación con información mínima de identificación y ubicación en función y puesto.

Existe evidencia de que la información sistematizada es validada por diferentes instancias en la sede de residencias y en el nivel central. Se aportan documentales de mecanismos establecidos de validación y conciliaciones que permiten visualizar la población que se atiende. Se proporcionó un ejemplo de la conciliación que se utiliza como fuente de información única de la demanda total que, para la vertiente de formación, son las nóminas de sueldo para los médicos especialistas en formación (DGCEs-CCINSHAE, 2015). Para la capacitación se aportan reportes del indicador 3. Porcentaje de servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial, por unidad responsable, que se envían trimestralmente a la Secretaría de la Función Pública. Estos son dos ejemplos que incluyen la relación de personas capacitadas; misma que conforma el numerador de ese indicador (SS-DGRH 2015a)(SS-DGRH 2015b).

(1) Nota: Con relación a los beneficios que el programa proporciona, en el diagnóstico se hace la aclaración de que el Programa no otorga apoyos a través de subsidios o transferencias. Los recursos que maneja el Programa consisten fundamentalmente en el pago que se realiza a los médicos especialistas en formación como trabajadores de la Secretaría de Salud, el resto se destina a cubrir gastos de insumos, equipo e infraestructura educativa. Los bienes y servicios que otorga el Programa son Cursos de formación y cursos de capacitación.

**9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.**

**Justificación:**

La identificación de la población objetivo del Programa se conforma con los médicos especialistas en formación, profesionales de la salud en posgrados no clínicos, personal de salud que reciben cursos de actualización o servidores públicos que reciben cursos de capacitación.(\*). Por la naturaleza del Programa y los mecanismos de selección y admisión, que se utilizan, no se realiza algún tipo de focalización, bajo el esquema de programas sociales, para sus poblaciones.

El proceso de formación de médicos especialistas inicia con el ingreso al Sistema Nacional de Residencias médicas que tiene las siguientes etapas: 1) realizar el ENARM; se aclara que tiene un costo para los aspirantes. De acuerdo a resultados se le otorga el aval para participar en la siguiente etapa; 2) tramitar el ingreso a las instituciones que imparten los cursos de especialización; y, 3) la inscripción a las instituciones. La población objetivo se conforma con los médicos residentes que ingresan y los que se promueven en su nivel académico, especialidad y subespecialidad en instituciones de la SS en el país. Los mecanismos de identificación son los requeridos por registros escolares y de pago de nómina a través de la DGRH de la secretaría, asignaciones confirmadas por la DGCEs. Se aporta evidencia de mecanismos establecidos y conciliaciones que permiten visualizar la población que se atiende; se integra un ejemplo de la conciliación (DGCEs-CCINSHAE, 2015).

La educación continua es el proceso de actualización que debe llevarse durante la vida profesional; permite mantenerse al día en un campo del conocimiento y continuar con el desarrollo profesional. La capacitación técnico médica incluye la capacitación de otras disciplinas de la salud cuyas competencias se relacionan con la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas para la prestación de servicios de salud seguros y oportunos.

La capacitación administrativa gerencial, atendiendo a la normatividad laboral de ofrecer capacitación a los servidores públicos, realiza una detección de necesidades de capacitación y con ella elabora el Programa Anual de Capacitación (PAC), para dotar al personal de salud de las competencias técnicas y administrativas que le permitan tener un mejor desempeño en su labor cotidiana, y propiciar el desarrollo laboral y personal. Las instituciones que ofrecen capacitación técnico médica y administrativa gerencial registran a los participantes en los cursos de capacitación.

El Subcomité de Capacitación Técnico-Médico analiza, evalúa y dictamina las solicitudes de capacitación que se encuentren en el Programa Anual de Capacitación (PAC) y/o Programa Específico de Capacitación (PEC) de cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud; también incluyen temas de carácter administrativo y en tal caso son dictaminados por el Subcomité Técnico Administrativo de Capacitación en cuyo Secretariado Técnico se encuentra en la DGRH (DGCEs-SCTM, 2016).

(\*) Como fue comentado en secciones anteriores el Programa no otorga apoyos sociales a sus beneficiarios, en este sentido se hace la aclaración de que, cuando las preguntas de la evaluación hacen referencia a “apoyos otorgados”, “beneficiarios del programa” o “población beneficiaria” se usará bajo la connotación de población potencial o población atendida.

10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
2	° La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.

#### Justificación:

En el diagnóstico hay un apartado denominado “estrategia de cobertura” que describe los tipos de poblaciones potencial, objetivo y atendida de acuerdo con los subtipos ya referidos. Se describen dos tipos de población: 1) la conformada a partir de la formación de recursos humanos especializados para la salud y 2) la que atiende la capacitación gerencial y administrativa. La primera, contempla tres subpoblaciones: 1) médicos especialistas en formación; 2) profesionales de la salud en posgrados no clínicos y, 3) profesionales de la salud en educación continua. La segunda, servidores públicos de la SS. Cada una de éstas cuenta con una definición (ver pregunta 7).

Se aportan datos de las poblaciones potencial, objetivo y atendida y una serie histórica de siete años para las cuatro subpoblaciones. Se menciona para la vertiente de formación que, de los 25,467 médicos registrados en el Sistema Nacional de Residencias Médicas, 36.2 por ciento realiza su formación en la Secretaría de Salud: 9,237 residentes.

La capacitación administrativa y gerencial contempla dos áreas: a) la capacitación gerencial en la SS, que considera como población base 580 plazas de Servicio Profesional de Carrera; b) la capacitación administrativa que integra como población base a 6,105 servidores públicos susceptibles de recibir capacitación (se distribuyen en: Rama Administrativa; 2,873, Soportes Administrativos 579 y 2,653 Servidores Públicos de la Rama Médica y Paramédica o Afín) (SS, 2015: 43-47).

Los datos aportados en el diagnóstico incluyen la definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida; se especifican metas anuales. No se identifica, de forma explícita, una estrategia de cobertura que especifique metas de cobertura anual; no incluye un horizonte de mediano y largo plazos, en congruencia con el diseño del Programa. Significa una debilidad del Programa que debe atenderse en el corto plazo.



**11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:**

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	° Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

**Justificación:**

Como se planteó, la población potencial está integra por médicos especialistas en formación, profesionales de la salud en posgrados no clínicos, personal de salud que reciben cursos de actualización o servidores públicos que reciben cursos de capacitación (ver preguntas 7 y 8). El Programa no otorga apoyos a través de subsidios o transferencias; los médicos especialistas en formación reciben el pago que se realiza a los médicos especialistas en formación, como trabajadores de la Secretaría de Salud; mientras que el personal servidor público de salud recibe cursos de capacitación (SS, 2015: 47).

Los procedimientos del Programa para la selección de beneficiarios cumplen con todas las características establecidas, de acuerdo al tipo de subpoblación de que se trate (ver pregunta 8). Los criterios de elegibilidad están claramente especificados; no existe ambigüedad en su redacción (CIFRHS, 2016). La convocatoria para la formación de especialistas se publica con toda anticipación e incluye procesos de registro en línea y presencial en varias sedes del país, por lo que los procedimientos están sistematizados y estandarizados en todas las instancias ejecutoras, y se difunden públicamente, al acceso de los interesados.

Una página de internet de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, permite dar seguimiento a la situación del trámite; la dirección electrónica es: <http://www.cifrhs.salud.gob.mx>. Para la educación médica continua se difunde la programación de cursos y los interesados se inscriben libremente por elección.

En el caso de la capacitación a servidores públicos, se realiza un proceso de detección de necesidades de capacitación con la que se conforma la oferta de cursos. El Subcomité de Capacitación Técnico Médico, tiene la función de analizar y evaluar, y dictaminar técnicamente las solicitudes de eventos de capacitación con costo que requieren las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la SS de nivel central; se emite dictamen de las solicitudes de capacitación que se encuentren en el Programa Anual de Capacitación (PAC) y/o Programa Específico de Capacitación (PEC) de cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la secretaría (NI, 2016).

12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>° El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li> <li>° Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.</li> </ul>

**Justificación:**

Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de beneficios corresponden a las características de la población objetivo. Son profesionales de la salud en formación como especialistas médicos y no médicos y, servidores públicos de la Secretaría de Salud que reciben capacitación administrativa y gerencial. Es personal de salud titulado, con habilidades y familiarizado con la realización de trámites en línea; con instrucciones claras y formatos definidos, disponibles en línea y están apegados a la normatividad antes referida. (CIFRHS, 2016) (<http://www.cifrhs.salud.gob.mx>).

## Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada.
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

**Respuesta: No Aplica.**

### Justificación:

Los beneficios que otorga el Programa a sus poblaciones potencial y objetivo no pueden ser considerados como apoyos de un programa de desarrollo social. Con la formación de especialistas se trata de bienes que se materializan a través de plazas presupuestales con un salario definido. Se accede a través de acreditar un examen de residencias médicas; el aspirante paga por la posibilidad de presentar dicha evaluación. La capacitación del personal servidor público es una obligación establecida en las Condiciones Generales de Trabajo, la Ley del Servicio Profesional de Carrera y otros ordenamientos jurídicos. Las intervenciones del Programa no se encuentran focalizadas a zonas prioritarias, ni atiende poblaciones en pobreza, marginación o vulnerabilidad.

Estos planteamientos se han derivado de las evidencias documentales proporcionadas; la unidad coordinadora del Programa entregó documentales que muestran la manifestación de la situación ya comentada, ante instancias normativas. Refirió que el Programa no otorga subsidios ni transferencias; razón por la cual no ha sido registrado como sujeto a proporcionar información de padrones de beneficiarios. Aporta un vínculo electrónico para consultar los antecedentes normativos que sustentan la no obligatoriedad de que el Programa cuente con un padrón de beneficiarios (SFP, 2006) (CCINSHAE Of, 2016).

En una búsqueda intencionada, el evaluador identificó que en la Matriz de Integración 2016 para el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), aparece un PP E010 Programa de Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud, ubicado en el Ramo 12 de Salud, bajo la responsabilidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Esta situación debe ser atendida por la SS y delimitar el nivel de responsabilidad que pudiera prevalecer con esta disposición (<https://drive.google.com/file/d/0B4YrKjLLcTE6WVhVWGQxd1FZcXM/view?usp=sharing>) consultada el 4 de julio de 2016. No obstante lo anterior, cada una de las entidades aplicativas que participan en el Programa, cuentan con registro de las acciones académicas que realizan. Los procesos de registro de formación de especialistas están sistematizados y se realizan en línea, a través de la página de la CIFRHS <http://www.cifrhs.salud.gob.mx>. Incluyen las características de los beneficiarios de acuerdo a la subpoblación de que se trate (ver preguntas 7 y 8); se refiere el tipo de beneficio otorgado.

La DGCES integra el Programa Institucional de Capacitación en el que participan las entidades federativas, a través del Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud (SNAC) el cual proporciona información de eventos de capacitación y número de participantes: el presupuesto de operación es variable; no se produce información nominal (DGCES-SCTM, 2016). Adicionalmente, se cuenta con un sistema de registro de servidores públicos participantes en los cursos de capacitación, la cual se actualiza trimestralmente para reporte del Programa Anual de Capacitación que se envía a la Secretaría de la Función Pública. Se aportan evidencias al respecto, ejemplos de reporte del indicador 3. Porcentaje de servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial, por unidad responsable, dos ejemplos, que incluyen la relación de personas capacitadas que conforman el numerador (SS-DGRH 2015a)(SS-DGRH 2015b).

Con las evidencias disponibles se elaboró el Anexo 3 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios". Se recomienda al Programa documentar este proceso e incorporarlo al diagnóstico en la próxima actualización.

14. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:
- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - b) Están sistematizados.
  - c) Están difundidos públicamente.
  - d) Están apegados al documento normativo del programa.

**Respuesta: No Aplica.**

**Justificación:**

Al no estar obligado el Programa a integrar un padrón de beneficiarios, esta pregunta no le aplica.

En un contexto de transparencia, las evidencias documentales proporcionadas permitieron identificar que los procedimientos para otorgar los bienes o servicios (Componentes), de acuerdo a las subpoblaciones, son cursos de formación de recursos humanos especializados para la salud. Estos se inician con el ingreso al Sistema Nacional de Residencias médicas ENARM; es un proceso estandarizado, que se realiza en varias sedes en el país. Está sistematizado, difundido públicamente y se apega a la normatividad establecida. Como evidencias se muestran, la convocatoria 2016 para el ENARM, la Guía de inscripción al ENARM y la página electrónica de la CIFRHS en la que se realizan los pasos de la inscripción. Los aspirantes que cumplen con los requisitos realizan el trámite de inscripción a las unidades de salud de su elección; una vez aceptado queda registrado en esa unidad donde se realizará el pago de nómina (salario) con cargo al Programa, a través de la DGRH de la SS; estas asignaciones son confirmadas por la DGCES.

En lo que se refiere a educación continua, capacitación técnico médica y capacitación administrativa gerencial, éstas se realizan a través de la oferta de cursos de capacitación, como parte del Programa Anual de Capacitación (PAC) con invitación abierta o por instrucción de autoridad superior, como parte de un derecho y una obligación de los trabajadores de base de la SS. Los cursos y los requisitos de admisión se difunden y los registros de participantes, el desempeño y constancias de los mismos se realiza a través del Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud SNAC. Se integran evidencias de registro de participantes por institución. (SS-DGRH 2015a)(SS-DGRH 2015b)

Los procedimientos para otorgar los bienes y servicios a la población objetivo del Programa están estandarizados, sistematizados, se difunden públicamente y están apegados a la normatividad, lo que representa una fortaleza; lo anterior se puede constatar en evidencias de diferentes procesos; se recomienda elaborar un procedimiento específico.

**15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la temporalidad de las mediciones.**

**Justificación:**

No procede valoración cuantitativa. NO APLICA

Por la naturaleza del Programa, antes descrita (ver respuestas 13 y 14) no se recolecta información socioeconómica de sus poblaciones atendidas; tampoco se recolecta información de no beneficiarios con fines de comparación con la población beneficiaria.

La información que registra el Programa incluye variables, tales como: sexo, edad, entidad de procedencia, especialidad solicitada en opciones uno y dos y universidad de procedencia (ENARM, 2014) (ENARM, 2015).

En el caso de la capacitación administrativa y gerencial no se recaba información socioeconómica de los participantes, sólo la concerniente a la propia condición de servidores públicos y la que requieren los lineamientos normativos sobre el desempeño académico en la participación de cada servidor público. (SS-DGRH 2015a)(SS-DGRH 2015b)

## Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:
- Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
  - Están ordenadas de manera cronológica.
  - Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.
  - Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

**Respuesta:** Sí.

Nivel	Criterios
3	° Del 70% al 84% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

### Justificación:

En la MIR del Programa (Anexo 4), se identifican cinco Actividades que no tienen una correspondencia explícita con el nivel de Componentes; se “infieren” que cuatro tienen relación con el Componente 1 y una con el Componente 2. Se recomienda utilizar referencias que clarifiquen dicha relación, de acuerdo con la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR, 2016). Las actividades deben enlistarse en orden cronológico, agrupadas por cada componente y señaladas por un número o código que permita identificar a qué componente está asociada cada actividad (CONEVAL, 2013a: 39).

De ser cierta la correspondencia inferida, se obtiene la relación que se muestra en el Cuadro 16.1. Componentes y actividades del Pp E010, que se anexa a esta pregunta.

Las cinco Actividades se consideran claramente especificadas; no existe ambigüedad en su redacción y son necesarias. Se encuentran ordenadas cronológicamente de manera parcial. La lógica vertical se cumple parcialmente; las Actividades no generan junto con los supuestos, los Componentes. Es consecuencia de que los supuestos tienen oportunidades de mejora. El análisis correspondiente se presenta en el Cuadro 16.2. Análisis de actividades del Pp E010, que se anexa a esta pregunta.

En el Diagnóstico se encontró un esquema de la MIR diferente de una matriz de cuatro por cuatro; se observa la correspondencia de las Actividades con sus respectivos Componentes. Se recomienda hacerla explícita en la MIR del Programa, a través de la identificación de actividades con un código numérico o alfa numérico.

Cabe mencionar que, en reunión de trabajo, los responsables del Programa presentaron información donde se observa una adecuada clasificación de las Actividades en relación con el Componente al que corresponden.

Como áreas de oportunidad se recomienda: 1) revisar la clasificación (orden definido en la MIR) de las Actividades para ratificar o rectificar su correspondencia con los Componentes, ordenarlas cronológicamente y hacer explícita su correspondencia en la MIR; 2) incorporar actividades relacionadas con la organización, ejecución, control y productividad de la capacitación en sus dos vertientes (cursos de educación continua y cursos en materia administrativa y gerencial) y, 3. revisar y replantear los supuestos incorporados en la MIR; algunos de ellos tienen oportunidades de mejora en su redacción y otros no se relacionan con las actividades planteadas. Los aspectos específicos de mejora se hacen explícitos en el Anexo 7.



**Cuadro 16.1 Componentes y actividades del Pp E010**

Componente		Actividad Vinculada	
Componente 1	<i>Cursos de formación y educación continua otorgados</i>	Actividad 1.1	<i>Seguimiento de egresados de posgrado</i>
		Actividad 1.2	<i>Detección de necesidades de posgrado</i>
		Actividad 1.3	<i>Selección de aspirantes de posgrado</i>
		Actividad 1.4	<i>Detección de necesidades de educación continua</i>
Componente 2	<i>Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos</i>	Actividad 2.1	<i>Detección de necesidades de capacitación</i>

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados, (MIR, 2016).

**Cuadro 16.2 Análisis de Actividades P. 16 Pp E010**

Número	Actividad	Claras	Necesarias	Orden Cronológico	¿Se cumple la lógica vertical?	Calificación Parcial	Puntaje máximo	Calificación Global
Actividad 1.1	Seguimiento de egresados de posgrado	Sí	Sí	No	Sí, parcialmente.	2.5	4	
Actividad 1.2	Detección de necesidades de posgrado	Sí	Sí	Sí	Sí, parcialmente.	3.5	4	
Actividad 1.3	Selección de aspirantes de posgrado	Sí	Sí	Sí	Sí, parcialmente.	3.5	4	
Actividad 1.4	Detección de necesidades de educación continua	Sí	Sí	Sí	Sí, parcialmente.	3.5	4	
Actividad 2.1	Detección de necesidades de capacitación	Sí	Sí	NA	Sí, parcialmente.	2.5	3	
<b>Calificación Global</b>						<b>15.5</b>	<b>19</b>	<b>81.58%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados, (MIR, 2016).



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

- a) Son los bienes o servicios que produce el programa.
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo becas entregadas.
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	° Del 70% al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

#### Justificación:

En la MIR del Programa se identifican dos Componentes: el C1. Cursos de formación y educación continua otorgados y el C2. Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos (MIR, 2016).

El Programa busca que los profesionales de la salud concluyan sus estudios de posgrado y de educación continua y que servidores públicos de la SS se capaciten en materia técnica y gerencial. Los resultados esperados son intervenciones dirigidas a la formación de posgrado del personal de salud y educación médica continua, así como la capacitación en materia de administración y gerencia de los servidores públicos de la Secretaría de Salud.

Los Componentes dan cuenta de la implementación de estas intervenciones; están redactados como resultados logrados. Se considera que ambos son necesarios y suficientes para contribuir al logro del Propósito del Programa. Su realización junto con supuestos de este nivel de objetivo genera parcialmente el Propósito, debido a inconsistencias identificadas en los supuestos.

Como áreas de oportunidad, se sugieren: 1) mejorar la redacción del Componente 1 y, 2. revisar y replantear los supuestos incorporados.

**18. 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 programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	° El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

El Propósito del Programa refiere que: Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua, y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial.

El Propósito del Programa no es consecuencia directa que ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos establecidos. Aun cuando los Componentes son necesarios y suficientes, los supuestos presentan inconsistencias que no permiten que se cumpla totalmente esta condición (ver respuesta 17).

Los productos que el Programa genera son las intervenciones dirigidas a la formación de posgrado del personal de salud y educación médica continua, así como la capacitación en materia de administración y gerencia de los servidores públicos de la SS. Su logro no es controlado por los responsables del Programa: depende de la intervención de los profesionales de salud y los servidores públicos de la secretaría, en quienes recae la responsabilidad para su implementación.

El Propósito no es único, aun cuando está redactado como una situación alcanzada, se observan dos objetivos: 1. la formación y actualización de posgrado para profesionales de salud y 2. la capacitación de servidores públicos de la Secretaría de Salud. En ambos objetivos se identifica a la población objetivo: los profesionales de salud y los servidores públicos de la secretaría. Se considera que cumple con tres de las cinco características requeridas en la pregunta.

Para atender la debilidad de un doble objetivo, se propone la siguiente redacción para el Propósito del Programa: Recursos humanos para la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de salud de la población.

Como áreas de oportunidad se sugieren: 1) modificar la redacción del Propósito para que exprese un sólo objetivo y, 2) revisar y replantear los supuestos incorporados.

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

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	° El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

El Fin del Programa descrito en la MIR refiere Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud; este enunciado cumple con los cinco criterios solicitados en esta pregunta.

Se encuentra claramente especificado, de acuerdo con los criterios de redacción establecidos en la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados CONEVAL (CONEVAL, 2013a: 35). Su logro no está controlado por los responsables del Programa: sólo contribuyen a su consecución. El objetivo está redactado como expresión única y, como ya se mencionó, incluye el objetivo sectorial dos con el que se encuentra alineado el Programa (ver respuesta 4). Como áreas de oportunidad, se recomiendan: 1. adecuar su redacción de acuerdo con las modificaciones que se realicen en el Propósito (ver respuesta 18) y 2. revisar y replantear los supuestos incorporados; algunos de éstos no se relacionan con el Fin.

**20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	° Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

**Justificación:**

El Programa no cuenta con un documento normativo; en el Diagnóstico se presenta un esquema de la MIR diferente a una matriz cuatro por cuatro, en la que se presenta el Resumen Narrativo que coincide con la MIR entregada en formato excel.

El resumen narrativo se identifica, en general, de forma adecuada en la MIR del Programa (MIR, 2016):

Las Actividades se refieren como: 1. Seguimiento de egresados de posgrado. 2. Detección de necesidades de posgrado. 3. Selección de aspirantes de posgrado. 4. Detección de necesidades de educación continua y, 5 .Detección de necesidades de capacitación.

Los Componentes se identifican como: 1. Cursos de formación y educación continua otorgados y, 2. Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos.

El Propósito se describe como: Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua, y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial.

El Fin se define como: Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud.

Las áreas de mejora del resumen narrativo de la MIR para los niveles de objetivo de Actividad, Componente, Propósito y Fin ya fueron señaladas (ver respuestas 16, 17, 18 y 19). Las mejoras propuestas se precisan en el Anexo 7; en resumen:

Para el nivel de Actividad:

- Revisar la clasificación de las Actividades para ratificar o rectificar su correspondencia con los Componentes de la MIR y ordenarlas cronológicamente.

- Incorporar actividades relacionadas con la ejecución, control y productividad de la capacitación.

- Revisar los supuestos planteados.

Para el nivel de Componente:

- Mejorar la redacción del Componente 1.

- Revisar los supuestos planteados.

Para el nivel de Propósito:

- Modificar la redacción para que se exprese un solo objetivo.

- Revisar los supuestos planteados.

Para el nivel de Fin:

- Adecuar su redacción de acuerdo con las modificaciones que se realicen en el Propósito.

- Revisar los supuestos planteados.

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

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

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	° Del 70% al 84% de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

**Justificación:**

La revisión de la MIR y de las fichas técnicas permitió identificar que existen diecinueve indicadores para los cuatro niveles de objetivos. Con éstos se plantea medir el desempeño del Programa (MIR, 2016) (FT, 2016a - r) (ver anexo 5). Se identificó que todos los indicadores son claros y económicos; 94.7 por ciento son relevantes y adecuados. Ninguno de ellos es monitoreable; medios de verificación no específicos limitan realizar una comprobación independiente.

Los cuatro indicadores de nivel de Fin, son claros, su nombre es acorde con el método de cálculo y existe congruencia entre las variables que los conforman. Son económicos porque no requieren gastos adicionales para su producción; se generan por sistemas de información y/o informes institucionales. Tres de ellos son relevantes y son adecuados, porque aportan una base suficiente para evaluar el desempeño del Programa que permite que distintos actores puedan llegar a conclusiones similares al interpretar el indicador.

El indicador Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros, no es relevante, porque no está relacionado con el Fin del Programa. No es adecuado, porque no aporta una base para evaluar el desempeño del Programa. No es monitoreable; no se especifica su meta, ni se enuncian los medios de verificación. Se tiene claridad de que este indicador es sectorial y que el Programa no es responsable de él. Por normatividad debió incluirse en el objetivo de nivel de Fin, al objetivo sectorial 5 “Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud” con el que se encuentra alineado; y seleccionar uno de los dos indicadores sectoriales asociados con este objetivo sectorial. El indicador seleccionado no se relaciona con el Programa (SHCP, 2016).

Los cuatro indicadores de Propósito son claros, relevantes, económicos y adecuados. Ninguno de ellos es monitoreable; los medios de verificación no son precisos. Mencionan sistemas o informes en general, sin especificar a qué se refieren, ni se señala la institución o unidad administrativa responsable de su integración, ni la periodicidad con que se genera, ni la liga de internet en la que se obtiene la información.

Con respecto a los indicadores de Componentes y Actividades se tienen los siguientes hallazgos: todos son claros, relevantes, económicos y adecuados. Ninguno es monitoreable, los medios de verificación no son precisos; refieren sistemas o informes en general, sin especificar. No mencionan la institución o unidad administrativa responsable de su integración, ni la periodicidad con que se genera, ni la liga de internet en la que se obtiene la información.

Como área de oportunidad principal, se identifica la complementación de los medios de verificación; se recomienda utilizar los establecidos como válidos en la Guía para la Elaboración de la MIR (CONEVAL, 2013a: 52-53) y describirlos de acuerdo con las especificaciones establecidas en el Manual para el diseño y la construcción de indicadores (CONEVAL, 2013b: 53-54).

**22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:**

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular ó nominal).

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	° Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

**Justificación:**

La revisión de las fichas técnicas (FT) de los diecinueve indicadores de todos los niveles de objetivo de la MIR, permitió identificar que, con excepción de dos de las FT de los indicadores de nivel de Fin, las demás cuentan con las ocho características valoradas en la pregunta (MIR, 2016) (FT, 2016a - r). En general, se observan las siguientes áreas de oportunidad; el detalle de cada indicador se presenta en el Anexo 7 bis: Áreas de Oportunidad de las Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp E010.

En las FT de los indicadores de todos los niveles de objetivo, no se incorporó la meta sexenal y se observa ausencia de medios de verificación o imprecisiones en su descripción. Para atender esta debilidad se recomienda revisar los medios de verificación establecidos como válidos en la Guía para la Elaboración de la MIR (CONEVAL, 2013a: 52-53), y describirlos de acuerdo con las especificaciones establecidas en el Manual para el diseño y la construcción de indicadores (CONEVAL, 2013b: 53-54).

En doce indicadores se presentan oportunidades de mejora en la redacción del nombre del indicador y catorce en el método de cálculo. Cuatro indicadores, dos de nivel de Fin y dos de nivel de Propósito requieren modificar la dimensión que miden del objetivo; deben ser de eficacia.

En once indicadores se estableció 2016 como año para la línea base; se infiere que es debido a que son de nueva creación, por formar parte de un Pp resultado de una fusión programática. A este respecto, la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos (Guía) establece que “en caso de que el indicador sea de nueva creación y no pueda establecerse la línea base, se tomará como base el primer resultado alcanzado en el ejercicio fiscal en curso (anual) con el que se cuente, mientras tanto se informará como no disponible (en las metas intermedias de dicho ejercicio)” (SHCP y CONEVAL, 2010: 25). Se recomienda analizar la pertinencia de incorporar en la FT una nota aclaratoria que especifique la no disponibilidad de la línea base para 2016. Esto implica además, la revisión de los parámetros de semaforización establecidos, con base en el sentido (ascendente o descendente) de cada indicador y en la particularidad de cada uno de estos para que, efectivamente, sea posible valorar su desempeño.

Si se decide mantener la línea base para 2016, se recomienda revisar los valores establecidos; algunos casos están muy cerca de la meta, o es igual o mayor que ésta, lo que no permite valorar su desempeño. Según lo establecido en la Guía, cuando el sentido del indicador es ascendente (que es el caso de todos los indicadores), la meta siempre debe ser mayor que la línea base (SHCP y CONEVAL, 2010: 26).

Los indicadores de nivel de Fin: 1. Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros y, 2. Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos no registraron metas para 2016, ni intermedias o sexenales.

23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

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

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	° Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

**Justificación:**

No se dispone de evidencia documental alguna para verificar si el Programa cuenta con un documento de planeación en el que se defina la metodología con la que se establecen las metas, ni la información que se utiliza para la construcción de las mismas. Atender esta debilidad permitiría identificar posibles sinergias entre conceptos que se utilizan en cada subpoblación que beneficia el Programa.

La revisión de la MIR y de las FT de los diecinueve indicadores de todos los niveles de objetivo del resumen narrativo, permitió identificar que, con excepción de dos indicadores de nivel de Fin, los demás tienen una meta establecida para 2016 (FT, 2016a – r). Todos los indicadores cuentan con unidad de medida y ésta es consistente con el nombre del indicador y el método de cálculo. Se considera que todos los indicadores están orientados a impulsar el desempeño del Programa. Todas las metas son factibles de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; el cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación (Anexo 6).

Como se mencionó (ver respuesta 22), en ninguna de las FT se registraron metas sexenales para 2018 y doce indicadores establecieron 2016 como año para la línea base.

Como oportunidades de mejora se identifican: 1. la elaboración de un documento técnico en el que se defina la metodología con la que se establecen las metas, y la información que debe utilizarse para su construcción; 2. incorporación de las metas de los indicadores de nivel de Fin; 3. registro de las metas sexenales y, 4. revisión de las metas y los parámetros de semaforización de los indicadores que establecieron 2016 para su línea base.

**24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:**

- a) Oficiales o institucionales.
- b) Con un nombre que permita identificarlos.
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
1	° Del 0% al 49% de los medios de verificación cumplen con las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

La MIR del Programa y las FT disponibles registran diecinueve indicadores que cuentan con medios de verificación que cumplen con algunas de las características requeridas. Son oficiales o institucionales; no son específicos, lo que limita someterlos a una comprobación independiente, por esta razón no son monitoreables (ver respuesta 21) (MIR, 2016) (FT, 2016a - r).

El indicador de Fin Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros, no enuncia medios de verificación para ninguna de sus variables.

El complemento de indicadores de los niveles de Fin, Propósito, Componentes y Actividades, registraron como medios de verificación para ambas variables: sistemas de información, encuestas e informes; estos medios, no se pueden identificar, no son públicos ni es posible reproducir el cálculo de los indicadores.

Para atender esta debilidad se recomienda utilizar los medios de verificación establecidos como válidos en la Guía para la Elaboración de la MIR (CONEVAL, 2013a: 52-53), y describirlos de acuerdo con las especificaciones establecidas en el Manual para el diseño y la construcción de indicadores (CONEVAL, 2013b: 53-54), para incorporarlos de la manera adecuada en las fichas técnicas (CONEVAL 2013b: 53-54).



25. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:
- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
  - b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
  - c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

**Respuesta: No.**

**Justificación:**

La revisión de la MIR del Programa permite identificar que el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, de ninguno de los niveles Fin, Propósito, Componentes y Actividades, cumple con la lógica horizontal.

Al no especificarse los medios de verificación, no es posible determinar si los medios son necesarios y suficientes para calcular (generar) los indicadores. (ver preguntas 21 a 24)

De acuerdo con la metodología de la matriz marco lógico (MML), “La lógica horizontal establece cómo se controlará y medirá el logro de cada nivel de objetivos y de donde se obtendrá la información necesaria para ello. Constituye así la base para el seguimiento, el control y la evaluación del proyecto. La lógica horizontal se refleja en las tres primeras columnas de la MML” (Aldunate, 2004, pág. 13).

**26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.**

**Justificación:**

En el contexto de la presente evaluación se considera que, en general, la MIR del Programa está bien estructurada. Las áreas de mejora por nivel de objetivo se describen, de forma sintética, a continuación. El detalle se presenta en el Anexo 7.

- A nivel de Fin: 1. mejorar la redacción del objetivo; 2. revisar y replantear los supuestos incorporados; 3. registrar las metas y parámetros de semaforización de los indicadores que no la tienen; 4. revisar la línea base y los parámetros de semaforización de los indicadores que establecieron el año 2016 para la base; 5. modificar la dimensión de dos indicadores a eficacia; 6. incorporar las variables del numerador y denominador que conforman el indicador; 7. incorporar las metas sexenales para 2018 y, 8. integrar y/o complementar adecuadamente los medios de verificación para cada una de las variables de los indicadores.

- A nivel de Propósito, Componente y Actividad, las recomendaciones son, en general: 1. revisar la línea base y los parámetros de semaforización de los indicadores que establecieron el año 2016 para la línea base; 2. revisar y replantar los supuestos incorporados; 3. complementar y describir adecuadamente los medios de verificación para cada una de las variables que componen los indicadores y, 4. incorporar las metas sexenales para 2018.

- A nivel de Propósito: 1. modificar la redacción del objetivo; 2. mejorar el nombre, definición y método de cálculo de los indicadores que lo requieran y, 3. modificar la dimensión que miden dos indicadores a este nivel.

- A nivel de Componente 1: 1. mejorar la redacción del objetivo y del nombre, definición y método de cálculo de los indicadores que lo requieran.

- A nivel de Componente 2: mejorar la redacción del nombre y método de cálculo del indicador.

- Actividad 1: mejorar la redacción del objetivo y del método de cálculo del indicador.

- Actividades 2 y 3: mejorar la redacción del nombre y del método de cálculo del indicador.

- Actividad 4: mejorar la redacción del nombre del indicador.

Con estas modificaciones se cumplirá con las lógicas vertical y horizontal de la MIR del Programa (Anexo 7).

## Presupuesto y rendición de cuentas

27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

- Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000,3000 y/o 4000.
- Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	° El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.

### Justificación:

Con las evidencias disponibles se verifica que el Programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece a su población objetivo. Los desglosa por capítulo y concepto de gasto; no establece gastos unitarios. La información disponible permitió requisitar el Anexo 8. (DGPOP, 2016)

En el diagnóstico del Programa se refiere que en 2016 se asignó un presupuesto de 3,783.6 millones de pesos (mdp) (CCINSHAE, 2015: 49-53). El presupuesto modificado tiene un monto de 3,638.3 mdp; el desglose por capítulo de gasto permite la identificación de prioridades en la aplicación de los recursos del Programa.

Se destaca el capítulo 1000 Servicios personales con un monto de 2,766.9 mdp: el 76.0 por ciento del presupuesto total. Al capítulo 4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, se destinan 718.5 mdp; equivale al 19.7 por ciento. El capítulo 3000 Servicios generales con 130.3 millones de pesos; el 3.5 por ciento. Al capítulo 2000 se le asignan 22.4 mdp; equivale al 0.6 por ciento del total. El Programa no incurre en gastos de capital ni de obra pública, capítulos 5000 y 6000.

Con la información anterior se confirma la orientación de los recursos del Programa al pago de salarios de los médicos residentes, capítulo 1000 y el pago de los cursos de capacitación reflejados en capítulo 4000. Se considera un área de oportunidad que el Programa atienda la debilidad actual de no conocer sus gastos unitarios por subtipo de población atendida.

**28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:**

- a) Las ROP o documento normativo están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
- b) Los resultados principales del programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
- c) Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

**Respuesta:** Sí.

Nivel	Criterios
2	° Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.

**Justificación:**

En el contexto del Proceso Presupuestario Orientado a Resultados, la fase última de las siete que lo integran, refiere la rendición de cuentas: cuenta pública e informes (SHCP, 2008: 36-37). Con este marco normativo y en el contexto de la evaluación del Programa, INSAD realizó la búsqueda intencionada de información en la materia; permitió constatar que el reporte de avances de los indicadores del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud se realiza de forma trimestral, de acuerdo con la normatividad aplicable.

El reporte de avances se encuentra disponible en el sitio web de transparencia presupuestaria de la SHCP, en la dirección electrónica <https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ptpsed/datosProgramaLlave.do?id=12E010>; en este sitio se encuentra disponible de manera accesible, el avance de los indicadores de los niveles de objetivo de Fin, Propósito, Componente y Actividad de la MIR del Programa, al primer trimestre de 2016.

En reuniones de trabajo se informó que la SS informa el desempeño de todos los programas presupuestarios, acción en la cual está incluida la difusión de los principales resultados del Programa. Se difunde a través de la página de la propia secretaría en el apartado de Obligaciones de Transparencia y la sección de indicadores presupuestarios, <http://transparencia.salud.gob.mx/>; al consultar el vínculo que corresponde al PP E010, no está activo (SS, 2016).

Se revisó el sitio web de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en la dirección electrónica: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/educacion-en-salud-dgces-46371?idiom=es>; se encuentra la publicación de la convocatoria al ENARM 2016. Se identifica un teléfono y correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general: accesible, a menos de tres clics; También se visitó la dirección electrónica <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-calidad-y-educacion-en-salud-dgces-30910>, submenú Transparencia, apartado Indicadores de Programas Presupuestarios, sub-apartado del Pp E010. Se identificó que no hay disponible información alguna sobre el Pp E010.

No se aportó información para conocer si la coordinación del Programa cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Se identifican áreas de oportunidad en la revisión y activación del submenú del Programa en el portal de transparencia, así como la integración de evidencias completas del apartado de transparencia y rendición de cuentas, en el diagnóstico del Programa; para atender requerimientos de futuras evaluaciones.

**29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:**

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	° Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

**Justificación:**

En relación con el Componente de formación de médicos especialistas, con las evidencias disponibles se identificaron los procedimientos documentados por el Programa. El ingreso al Sistema Nacional de Residencias médicas ENARM es un proceso estandarizado, verificado por notario público; se realiza en varias sedes en el país. Esta sistematizado, difundido públicamente y se apega a la normatividad establecida. Como evidencias se muestran, la convocatoria 2016 para el ENARM, la Guía de inscripción al ENARM y la página de la CIFRHS <http://www.cifrhs.salud.gob.mx>, en la que se realiza en línea el proceso de inscripción (CIFRHS, 2016).

Otra de las acciones relevantes del Programa está relacionada con el procedimiento para el pago (salarios) de los médicos residentes que cumplen con los requisitos; éstos realizan el trámite de inscripción a las unidades de salud de su elección; una vez aceptados quedan registrados en esa unidad. Los médicos residentes son considerados como trabajadores temporales y su pago vía nómina se da en la unidad aceptante, al amparo de lo establecido en la Ley Federal del Trabajo. El pago se realiza con cargo al Programa, a través de la DGRH; el procedimiento es verificado por instancias como la DGCEs que confirma las asignaciones de plazas y es sometido a conciliaciones periódicas con las unidades sede de residencias médicas. Se aporta ejemplo de conciliaciones de la CCINSHAE (DGCEs-CCINSHAE, 2015).

En relación con el segundo Componente del Programa, el Subcomité de Capacitación Técnico-Médico analiza, evalúa y dictamina las solicitudes de capacitación que se encuentren en el Programa Anual de Capacitación (PAC) y/o Programa Específico de Capacitación (PEC) de cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud. También se incluyen temas de carácter administrativo, dictaminados por el Subcomité Técnico Administrativo de Capacitación; el Secretariado Técnico se ubica en la DGRH (DGCEs-CTC, 2016). Como evidencia para la capacitación técnico médica y administrativo gerencial se aportan los reportes de indicadores de servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial, que se emiten por unidad responsable y se envían trimestralmente a la Secretaría de la Función Pública; son dos ejemplos que incluyen la relación de personas capacitadas, que conforman el numerador de ese indicador. (SS-DGRH 2015a)(SS-DGRH 2015b).

Los procedimientos documentados por el Programa, referente a la ejecución de acciones que permitan verificar la entrega de bienes o servicios a su población atendida, están estandarizados; son utilizados por todas las instancias ejecutoras. Están sistematizados, difundidos públicamente y se apegan a normatividad. Representa una fortaleza de la operación del Programa.

## Complementariedades y coincidencias con otros programas federales

**30. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

### **Justificación:**

En la revisión del diagnóstico del Programa, no se identificó el apartado de “Análisis de similitudes o complementariedades”, como se establece en el documento “Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación que se propongan incluir en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación” (SHCP y CONEVAL, 2016a: 8).

En reuniones de trabajo con responsables del Programa se mencionó que no se identifica complementariedad y/o coincidencia con otros programas presupuestarios que tengan como población objetivo a los recursos humanos que se forman en la secretaría o que, en su calidad de trabajadores de la Secretaría de Salud, obtengan acciones de capacitación específicas por otro programa para ser aplicadas en la institución.

En la investigación de programas presupuestarios con posibles coincidencias y complementariedades se encontraron dos PP que tienen similitudes con el PP E 010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud, son: El PP E-004 Investigación y desarrollo tecnológico en salud a cargo del IMSS, que tiene similitud en el objetivo del Componente 2 que se refiere a “Recursos humanos formados en Maestrías y Doctorados”, y el PP E-044 Atención a la Salud a cargo del ISSSTE, que tiene similitud en el objetivo de Componente 3, que se refiere a Cursos de formación de médicos y capacitación del personal de salud otorgados. Con la información anterior se concluye que el PP E 010, tiene una relación de complementariedad con los dos programas mencionados (MIR, 2016).

## **Anexo 2. “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”**

### **Formación de médicos especialistas.**

La oferta de plazas de Residencias Médicas se integra a partir de la formalización de las necesidades de cada entidad federativa, y de cada institución de servicios (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, Instituciones Privadas y de Asistencia Pública) en cuanto al número y tipo de especialistas que necesitan formar para satisfacer la formación de recursos humanos de la región y del país, en coordinación con las Universidades que también participan en el Sistema de Residencias Médicas con el aval académico de sus planes de estudio.

la decisión de establecer el número y oferta de especialistas en cada hospital, estado e institución se basa en la necesidad de conservar el equipo de residentes en desarrollo que les permite también cubrir necesidades de atención en los servicios del Sistema Nacional de Salud. Es decir el número de residentes que ingresa y el número de residentes que se promueve en la especialidad o subespecialidad correspondiente que colaboran significativamente en la oferta de servicios de las Instituciones. La planeación anual de residencias médicas también se hace considerando la capacidad de docencia, a saber profesores, aulas, biblioteca, hemeroteca, número y tipo de experiencias prácticas que determinan los programas académicos, conectividad, tutores, y otros servicios complementarios que necesitan los estudiantes de las especialidades, para cursar con calidad su proceso formativo, en correspondencia con los objetivos del Plan de Estudios y el Programa Operativo que disponen la institución educativa y la sede de la especialidad, en coordinación con las autoridades estatales de Educación en Salud y en su caso las autoridades de las instituciones de servicios de salud.

En septiembre de cada año, los representantes de las instituciones que participan en el sistema nacional de residencias médicas, informan a la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHUS) la oferta de plazas de cada especialidad que van a orientar el proceso de selección. El Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas, es un servicio que la Secretaría de Salud ofrece a las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante un proceso riguroso, confiable, equitativo y transparente que culmina la primera etapa para el ingreso, misma que continúa con el cumplimiento de los requisitos que establecen las sedes de la residencia médica y las instituciones educativas.

Finalmente el número de residentes que ingresan y se promueven en su especialidad y subespecialidad en la Secretaría de Salud, reciben su pago con cargo al presupuesto federal a través de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, asignaciones confirmadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud donde se autorizan los Formatos de movimientos de personal (FOMOPes) de acuerdo con el control de registros en el Sistema Institucional de Residencias (SIR), y conforme al tabulador vigente para cada plaza. De esta forma, los recursos destinados al apoyo de la formación de especialistas en las entidades federativas llegan a través del número y tipo de plazas que se confirman vigentes para el período académico que inicia el 1 de marzo y termina el último día hábil de febrero.



La base de datos del SIR se mantiene actualizada ya que cada movimiento de personal de residencias médicas que se hace con la Dirección General de Recursos Humanos (cambios de adscripción y bajas) está sincronizado con el control académico-administrativo de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud con cada sede de residencias.

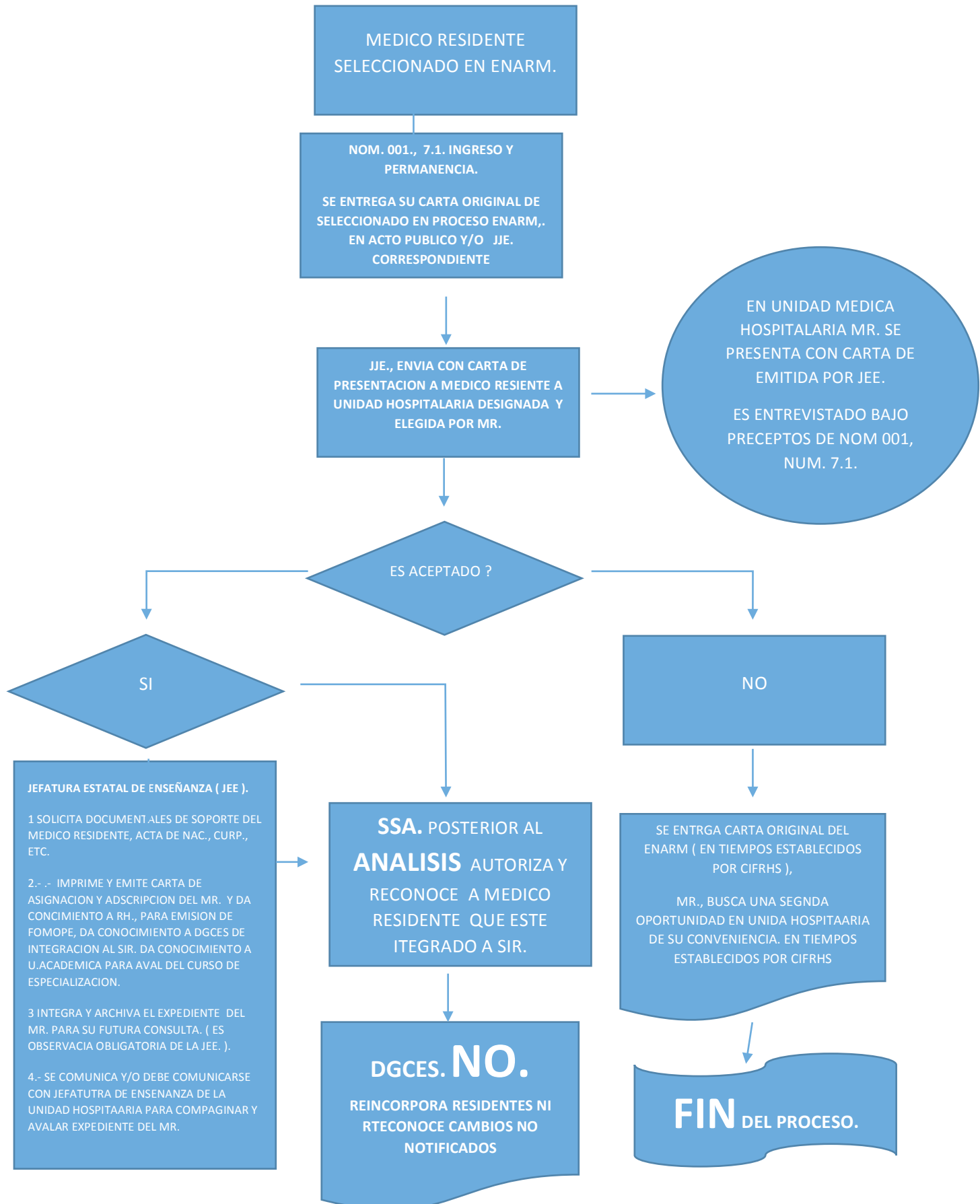
### **Capacitación administrativa y gerencial**

La vertiente de capacitación de servidores públicos se implementa por dos vías; la solicitud personal y la instruida por el jefe inmediato. El registro de inscripción genera bases de datos de asistentes a la capacitación con información mínima de identificación y ubicación en función y puesto.

En materia de capacitación se cuenta con el Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud (SNAC), una herramienta sistematizada en la que se registra la participación de los servidores públicos en los cursos de capacitación, la cual se actualiza trimestralmente para reporte del Programa Anual de Capacitación que se envía a la Secretaría de la Función Pública. En cada unidad de salud que cuenta con área de enseñanza y capacitación alimenta el registro con los asistentes que concluyen los cursos de capacitación, el sistema les permite emitir reportes de avance de indicadores de desempeño que incluyen la relación de participantes en la capacitación, entre otros.



El control de la matrícula de residentes se lleva a efecto de la siguiente forma:



### Anexo 3 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”.

#### **Formación de médicos especialistas**

El número de residentes que ingresaron y se promovieron en su especialidad y subespecialidad en la SS, quienes reciben su pago con cargo al presupuesto federal, a través de la DGRH de la SS, asignaciones confirmadas por la DGCES donde se autorizan los formatos de movimientos de personal (FOMOPes) de acuerdo con el control de registros en el Sistema Institucional de Residencias (SIR), y conforme al tabulador vigente para cada plaza. De esta forma, los recursos destinados al apoyo de la formación de especialistas en las entidades federativas llegan a través del número y tipo de plazas que se confirman vigentes para el período académico que inicia el 1 de marzo y termina el último día hábil de febrero.

La base de datos del SIR se mantiene actualizada; cada movimiento de personal de residencias médicas que se hace con la DGRH (cambios de adscripción y bajas) está sincronizado con el control académico-administrativo de la DGCES con cada sede de residencias. (DGCES, 2016)

#### **Capacitación administrativa y gerencial**

En materia de capacitación se cuenta con el Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud (SNAC) en la que se registra la participación de los servidores públicos en los cursos de capacitación; se actualiza trimestralmente para emitir el reporte del Programa Anual de Capacitación que se envía a la Secretaría de la Función Pública. En cada unidad de salud que cuenta con área de enseñanza y capacitación se alimenta el registro con los asistentes que concluyen los cursos de capacitación.

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación de los recursos humanos para la salud.			1			1.- Se fortalece la política nacional para la formación y desarrollo de profesionales de la salud. 2.- La asignación de recursos por parte de la SHCP para financiar becas para la formación de especialistas corresponde a las necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados. 3.- El perfil epidemiológico establecido no sufre cambios importantes.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	El indicador forma parte de un objetivo enfocado a mejorar la gestión de los recursos federales en materia de salud. De lo anterior el indicador mide indirectamente la eficiencia en el uso de los recursos destinados al gasto administrativo que permita generar economías para destinar mayores recursos a la provisión de servicios de atención médica y salud pública extramuros.	100 % del gasto público en salud - % de gasto destinado a administración y rectoría del Sistema Nacional de Salud	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	
Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos	Identifica el incremento anual del total de becas para realizar la formación de médicos especialistas en el país.	(Becas otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos Especialistas - Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas) / Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas x 100	Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas :Sistema de Información de Residencias de la Secretaría ; Becas otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas - Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas :Sistema de Información de Residencias de la Secretaría
Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles	Muestra la capacidad que tiene el sistema de residencias médicas para hacer un uso eficiente de los recursos que se le asignan	Número de plazas de médicos residentes ocupadas / Número de plazas de médicos residentes disponibles x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia	Anual	Número de plazas de médicos residentes ocupadas: Sistema de Información de Residencias de la Secretaría ; Número de plazas de médicos residentes disponibles: Sistema de Información de Residencias de la Secretaría
Porcentaje de servidores públicos capacitados	Expresa la cobertura de capacitación en materias técnico-médica, administrativa y gerencial que se otorgó al personal institucional susceptible de recibirla	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse: Informe de Capacitación; Número de servidores públicos capacitados: Informe de Capacitación
Propósito								

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Objetivo			Orden			Supuestos		
Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial			11			1.- Los profesionales formados cuentan con los recursos necesarios para ejercer su especialidad. 2.- La población cuenta con recursos y medios de acceso a los profesionistas formados. 3.- Los profesionales de la salud egresados se desempeñan en su área de formación.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Eficiencia terminal de médicos especialistas	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de retener a los médicos especialistas en formación de las instituciones de la CCINSHAE	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia	Anual	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico: Informe Institucional de Enseñanza o Posgrado; Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico: Informe Institucional de Enseñanza o Posgrado
Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia la capacidad institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado) en las instituciones de la CCINSHAE	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia	Anual	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación :Informe Institucional de Enseñanza; Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte: Informe Institucional de Enseñanza
Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua; Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial :Informe Institucional de Capacitación; Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial: Informe Institucional de Capacitación
Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Cursos de formación y educación continua otorgados			111			1.- Los profesionales de la salud formados son empleados en la rama de su especialidad. 2.- Los profesionales de la salud concluyen oportunamente con su titulación y certificación en su caso.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Porcentaje de cursos impartidos para médicos en formación de posgrado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Calidad	Anual	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos :Base de datos de la encuesta; Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo :Base de datos de la encuesta
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud.	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Trimestral	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo: Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua; Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Percepción sobre la calidad de la educación continua	Calificación promedio de la satisfacción manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos de educación continua que concluyen en el periodo	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	Relativo	Promedio	Gestión	Calidad	Trimestral	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos :Base de datos de la encuesta; Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados :Base de datos de la encuesta
Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Porcentaje de cursos impartidos para profesionales de la salud en cursos de posgrado no clínico cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Calidad	Anual	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos: Base de datos de la encuesta; Total de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos en el periodo :Base de datos de la encuesta
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo: Informe institucional de Enseñanza; Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo: Informe institucional de Enseñanza
Objetivo			Orden			Supuestos		
Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos			112			1.- Los profesionales de la salud formados son empleados en la rama de su especialidad. 2.- Los profesionales de la salud concluyen oportunamente con su titulación y certificación en su caso.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	Expresa la eficacia en el otorgamiento de los cursos de capacitación administrativa y gerencial programados	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial / Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial :Informe Institucional de Capacitación; Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial: Informe Institucional de Capacitación
Actividad								

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Objetivo			Orden			Supuestos		
Seguimiento de egresados de posgrado			1111			1.- Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2.- Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3.- Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4.- La asignación presupuestal es suficiente para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos)	El seguimiento de egresados es una de las actividades relevantes del programa para identificar la relevancia y pertinencia de los profesionales de la salud en el Sistema Nacional de Salud que concluyeron estudios de posgrado.	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados / Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado; Registros administrativos de enseñanza. Direcciones Generales de Coordinación de la CCINSHAE; Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados; Registros administrativos de enseñanza. Direcciones Generales de Coordinación de la CCINSHAE
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de posgrado			1112			1.- Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2.- Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3.- Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4.- La asignación presupuestal es suficiente para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	El indicador tiene como objetivo mostrar la eficacia de la ocupación de espacios educativos en las instituciones que participan en el programa.	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales: Informe de enseñanza. Posgrado; Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) :Informe de enseñanza. Posgrado
Objetivo			Orden			Supuestos		
Selección de aspirantes de posgrado			1113			1.- Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2.- Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3.- Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4.- La asignación presupuestal es suficiente para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación

## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Porcentaje de postulantes aceptados	Este indicador tiene la finalidad de mostrar la cobertura anual de la demanda de aspirantes para la realización de posgrados clínicos y no clínicos.	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado : Informe de enseñanza; Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado: Informe de enseñanza
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de educación continua			1114			1.- Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2.- Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3.- Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4.- La asignación presupuestal es suficiente para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	El indicador muestra la fortaleza organizacional para el uso de infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua a partir de la formulación del Programa de educación continua y la estimación del número de asistentes a estos eventos.	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado :Informe Institucional de Enseñanza, Informe ; Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado: Informe Institucional de Enseñanza, Informe
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de capacitación			1115			1.- Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2.- Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3.- Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4.- La asignación presupuestal es suficiente para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación



## Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”

Detalle de la Matriz									
Ramo:			12 - Salud						
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:									
Finalidad:			2 - Desarrollo Social						
Función:			3 - Salud						
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Expresa que los temas de capacitación administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación contribuyan a mejorar el desarrollo de las funciones de los servidores públicos.	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación/ Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Anual	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación: Informe Institucional de Capacitación; Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos :Informe Institucional de Capacitación	

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados MIR entregada por el programa



**Nombre del Programa:**  
**Modalidad:**  
**Dependencia/Entidad:**  
**Unidad Responsable:**  
**Tipo de Evaluación:**  
**Año de la Evaluación:**

**Formato del Anexo 5 "Indicadores"**  
 E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
 E - Prestación de Servicios Públicos  
 12 - Salud  
 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
 Diseño  
 2016

**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	100 % del gasto público en salud - % de gasto destinado a administración y rectoría del Sistema Nacional de Salud	Sí	No	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Fin	Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos	(Becas otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos Especialistas - Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas) / Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Fin	Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles	Número de plazas de médicos residentes ocupadas / Número de plazas de médicos residentes disponibles x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Fin	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	Eficiencia terminal de médicos especialistas	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí



**Nombre del Programa:**  
**Modalidad:**  
**Dependencia/Entidad:**  
**Unidad Responsable:**  
**Tipo de Evaluación:**  
**Año de la Evaluación:**

**Formato del Anexo 5 "Indicadores"**  
 E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
 E - Prestación de Servicios Públicos  
 12 - Salud  
 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
 Diseño  
 2016

**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Propósito	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí



**Nombre del Programa:**  
**Modalidad:**  
**Dependencia/Entidad:**  
**Unidad Responsable:**  
**Tipo de Evaluación:**  
**Año de la Evaluación:**

**Formato del Anexo 5 "Indicadores"**  
 E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
 E - Prestación de Servicios Públicos  
 12 - Salud  
 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
 Diseño  
 2016

**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente 1	Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente 1	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente 1	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí



**Formato del Anexo 5 "Indicadores"**

**Nombre del Programa:**

E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

**Modalidad:**

E - Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:**

12 - Salud

**Unidad Responsable:**

160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

**Tipo de Evaluación:**

Diseño

**Año de la Evaluación:**

2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente 1	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo X 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente 1	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente 2	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial / Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad 1	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos)	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados / Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad 2	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales x	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí



**Nombre del Programa:**  
**Modalidad:**  
**Dependencia/Entidad:**  
**Unidad Responsable:**  
**Tipo de Evaluación:**  
**Año de la Evaluación:**

**Formato del Anexo 5 "Indicadores"**  
 E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
 E - Prestación de Servicios Públicos  
 12 - Salud  
 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
 Diseño  
 2016

**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
		100											
<b>Actividad 3</b>	Porcentaje de postulantes aceptados	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>
<b>Actividad 4</b>	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>
<b>Actividad 5</b>	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación/ Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2016 y las fichas técnicas de los indicadores.

Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Fin</b>	Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	ND	Sí	Congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	No	No existe meta asignada.	No	No existe meta asignada.	Sí
<b>Fin</b>	Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos	ND	Sí	Congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	No	No existe meta asignada.	No	No existe meta asignada.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
Fin	Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles	95.00%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa contribuye a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí





### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
Fin	Porcentaje de servidores públicos capacitados	64.30%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa contribuye a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Propósito</b>	Eficiencia terminal de médicos especialistas	98.10%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en que los recursos humanos adquieran conocimientos y desarrollen capacidades técnico-médicas.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Propósito</b>	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	90.20%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en que los recursos humanos adquieran conocimientos y desarrollen capacidades técnico-médicas	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Propósito</b>	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	96.70%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en que los recursos humanos adquieran conocimientos y desarrollen capacidades técnico-médicas.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Propósito</b>	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	94.60%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en que los recursos humanos adquieran conocimientos y desarrollen capacidades gerenciales.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
Componente 1	Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	86.20%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento de cursos de posgrado y de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Componente 1</b>	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	40.60%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento de cursos de posgrado y de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Componente 1</b>	Percepción sobre la calidad de la educación continua	8.70%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento cursos de posgrado y de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí





### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Componente 1</b>	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	82.70%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento de cursos de posgrado y de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Componente 1</b>	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	96.20%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento de cursos de posgrado y de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Componente 2</b>	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	97.10%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa se centra en el otorgamiento cursos en materia administrativa y gerencial.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Actividad 1</b>	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgraduados clínicos y no clínicos)	59.10%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa realiza el seguimiento de los egresados de residencias médicas.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Actividad 2</b>	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	95.60%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa realiza la detección de las necesidades de posgrado.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Actividad 3</b>	Porcentaje de postulantes aceptados	50. 10%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa coordina la selección de aspirantes de posgrado.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí



### Anexo 6 “Metas del programa”

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Actividad 4</b>	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	96.80%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa realiza la detección de necesidades de educación continua.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí

### Anexo 6 "Metas del programa"

**Nombre del Programa:** E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
**Modalidad:** E - Prestación de Servicios Públicos  
**Dependencia/Entidad:** 12 - Salud  
**Unidad Responsable:** 160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
<b>Actividad 5</b>	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	57.20%	Sí	Existe congruencia del indicador con el método de cálculo. Numerador y denominador consistentes.	Sí	El Programa realiza la detección de necesidades de capacitación.	Sí	Factible de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; su cumplimiento de las metas está en función de los recursos humanos en formación que realizan las especialidades médicas y de los profesionales de la salud que participan en los cursos de capacitación.	Sí

*Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2016 y las fichas técnicas de los indicadores.*  
*Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo.*



## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante la formación, educación continua y capacitación el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los recursos humanos de salud de acuerdo con las necesidades de salud de la población.			1			1. Se fortalece la política nacional para la formación y desarrollo de profesionales de la salud. 2. La asignación de recursos por parte de la SHCP para financiar becas para la formación de especialistas corresponde a las necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados. Congruencia de recursos presupuestales con necesidades no cubiertas de especialistas. 3. El perfil epidemiológico establecido no sufre cambios importantes. 4. Recursos humanos se forman de acuerdo con las necesidades de salud de la población.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	El indicador forma parte de un objetivo enfocado a mejorar la gestión de los recursos federales en materia de salud. De lo anterior el indicador mide indirectamente la eficiencia en el uso de los recursos destinados al gasto administrativo que permita generar economías para destinar mayores recursos a la provisión de servicios de atención médica y salud pública extramuros.	100 % del gasto público en salud - % de gasto destinado a administración y rectoría del Sistema Nacional de Salud	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia Eficiencia	Anual	Incorporar los medios de verificación para las dos variables que conforman este indicador, la descripción deberá contener: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Variación-Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos	Identifica el incremento anual del total de becas para realizar la formación de médicos especialistas en el país.	(Becas otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos Especialistas - Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas) / Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas x 100	Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas : Sistema de Información de Residencias de la Secretaría; Becas otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas - Becas otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas : Sistema de Información de Residencias de la Secretaría. Los medios de verificación deben completarse con la siguiente información: a. Nombre completo del Sistema de Información que sustenta la información. b. Nombre del área encargada del Sistema. c. Periodicidad con que se genera la información (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles Cobertura de plazas de residentes	Muestra la capacidad que tiene el sistema de residencias médicas para hacer un uso eficaz eficiente de los recursos asignados que se le asignan	Número de plazas de médicos residentes ocupadas en un periodo determinado / Número de plazas de médicos residentes disponibles en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia Eficacia	Anual	Número de plazas de médicos residentes ocupadas: Sistema de Información de Residencias de la Secretaría; Número de plazas de médicos residentes disponibles: Sistema de Información de Residencias de la Secretaría. Los medios de verificación deben completarse con la siguiente información: a. Nombre completo del Sistema de Información que sustenta la información. b. Nombre del área encargada del Sistema. c. Periodicidad con que se genera la información (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Porcentaje de servidores públicos capacitados Cobertura de capacitación de servidores públicos	Expresa la cobertura de capacitación en materias técnico-médica, administrativa y gerencial que se otorgó al personal institucional susceptible de recibirla	Número de servidores públicos capacitados en un periodo determinado / Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse: Informe de Capacitación; Número de servidores públicos capacitados: Informe de Capacitación Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Propósito								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Los profesionales de la salud concluyen sus estudios de posgrado y educación continua y los servidores públicos de la Secretaría de Salud son capacitados en materia técnica y gerencial  Recursos humanos para la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de salud de la población.			11			1. Profesionales de la salud formados son empleados en la rama de su especialidad. 2. Los profesionales formados cuentan con los recursos necesarios para ejercer su especialidad. 3. La población cuenta con recursos y medios a los servicios de salud y acceso a los profesionistas formados. 4. Profesionales de la salud y personal servidor público egresados se desempeñan adecuadamente en su área de formación.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Eficiencia terminal de médicos especialistas	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de retener a los médicos especialistas en formación de las instituciones de la CCINSHAE	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en un periodo determinado / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia Eficacia	Anual	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico: Informe Institucional de Enseñanza o Posgrado; Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico: Informe Institucional de Enseñanza o Posgrado Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:		12 - Salud						
Unidad Responsable:		160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:		19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
		posgrado clínico en el mismo periodo x 100						información (si es el caso).
Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia la capacidad institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado) en las instituciones de la CCINSHAE	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación en un periodo determinado / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia Eficacia	Anual	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación :Informe Institucional de Enseñanza; Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte: Informe Institucional de Enseñanza Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua en un periodo determinado	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartidas por la institución en un periodo determinado / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua; Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua Se observan dos medios de verificación para obtener la información de ambas variables, verificar la consistencia de los datos entre ellas a fin de utilizar la más adecuada para el cálculo del indicador. Una vez que se seleccione el medio de verificación más adecuado, se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial en un periodo determinado / Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial :Informe Institucional de Capacitación; Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial: Informe Institucional de Capacitación Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Cursos de formación especialización y educación continua otorgados			111			1. Los profesionales de la salud formados son empleados en la rama de su especialidad. 2. Los profesionales de la salud concluyen oportunamente con su titulación y certificación en su caso.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cursos de formación de posgrado con promedio de calificación de percepción de la calidad superior a 80 puntos Cobertura de cursos de posgrado con percepción satisfactoria	Porcentaje de cursos impartidos para médicos en formación de posgrado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos en un periodo determinado / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el mismo periodo X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Calidad	Anual	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos :Base de datos de la encuesta; Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo :Base de datos de la encuesta. Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo de la Encuesta que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información de la Encuesta. c. Periodicidad con que se genera la encuesta (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:		12 - Salud						
Unidad Responsable:		160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:		19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitida al Sistema Nacional de Salud.	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Trimestral	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo: Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua; Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo :Informe institucional de Enseñanza, Informe de educación continua Se observan dos medios de verificación para obtener la información de ambas variables, verificar la consistencia de los datos entre ellas a fin de utilizar la más adecuada para el cálculo del indicador. Una vez que se seleccione el medio de verificación más adecuado, se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Percepción sobre la calidad de la educación continua Percepción promedio de la calidad de los cursos de educación continua	Calificación promedio de la satisfacción manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos de educación continua que concluyen en el periodo	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos que concluyen en el periodo) / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados (que concluyen en el periodo)	Relativo	Promedio	Gestión	Calidad	Trimestral	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos :Base de datos de la encuesta; Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados :Base de datos de la encuesta Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo de la Encuesta que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información de la Encuesta. c. Periodicidad con que se genera la encuesta (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:		12 - Salud						
Unidad Responsable:		160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:		19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de la calidad superior a 80 puntos Cobertura de cursos de posgrado no clínico con percepción satisfactoria	Porcentaje de cursos impartidos para profesionales de la salud en cursos de posgrado no clínico cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos en un periodo determinado / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el mismo periodo X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Calidad	Anual	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos: Base de datos de la encuesta; Total de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos en el periodo :Base de datos de la encuesta.  Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo de la Encuesta que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información de la Encuesta. c. Periodicidad con que se genera la encuesta (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Eficacia en la impartición de educación continua Cobertura de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el mismo periodo determinado / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo: Informe institucional de Enseñanza; Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo: Informe institucional de Enseñanza  Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Objetivo			Orden			Supuestos		
Cursos de capacitación administrativa, técnica y gerencial otorgados a los servidores públicos			112			1. Los profesionales de la salud formados son empleados en la rama de su especialidad. 2. Los profesionales de la salud concluyen oportunamente con su titulación y certificación en su caso. 3. Los servidores públicos obtienen el documento de acreditación.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje Cobertura de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	Expresa la eficacia en el otorgamiento de los cursos de capacitación administrativa y gerencial programados	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial en un periodo determinado / Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial :Informe Institucional de Capacitación; Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial: Informe Institucional de Capacitación  Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Actividad								

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad					
Clave y Modalidad del Pp:			E - Prestación de Servicios Públicos					
Denominación del Pp:			E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			3 - Generación de Recursos para la Salud					
Actividad Institucional:			19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud					
Objetivo			Orden			Supuestos		
Seguimiento de egresados de posgrado			1111			1. Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2. Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3. Los alumnos permanecen en <b>concluyen</b> el curso <b>yo</b> programa académico, hasta su conclusión. 4. La asignación presupuestal es suficiente <b>oportuna</b> para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos)	El seguimiento de egresados es una de las actividades relevantes del programa para identificar la relevancia y pertinencia de los profesionales de la salud en el Sistema Nacional de Salud que concluyeron estudios de posgrado.	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados <b>en un periodo determinado</b> / Total de instituciones que imparten estudios de posgrado <b>en el mismo periodo</b> x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado: Registros administrativos de enseñanza. Direcciones Generales de Coordinación de la CCINSHAE; Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados: Registros administrativos de enseñanza. Direcciones Generales de Coordinación de la CCINSHAE <b>Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información:</b> <b>a.</b> Nombre completo del documento que sustenta la información. <b>b.</b> Nombre del área que genera o publica la información. <b>c.</b> Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). <b>d.</b> Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de posgrado			1112			1. Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2. Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3. Los alumnos permanecen en <b>concluyen</b> el curso <b>yo</b> programa académico, hasta su conclusión. 4. La asignación presupuestal es suficiente <b>oportuna</b> para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de Cobertura de matrícula requerida	El indicador tiene como objetivo mostrar la eficacia de la ocupación de espacios educativos en las instituciones que participan en el programa.	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) <b>en un periodo determinado</b> / Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales <b>en el mismo periodo</b>	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales: Informe de enseñanza. Posgrado; Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) :Informe de enseñanza. Posgrado <b>Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información:</b> <b>a.</b> Nombre completo del documento que sustenta la información. <b>b.</b> Nombre del área que genera o publica la información. <b>c.</b> Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador).

## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:		12 - Salud						
Unidad Responsable:		160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:		19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
		x 100						d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Objetivo			Orden			Supuestos		
Selección de aspirantes de posgrado			1113			1. Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2. Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3. Los alumnos permanecen en concluyen el curso yo programa académico, hasta su conclusión. 4. La asignación presupuestal es suficiente oportuna para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje Cobertura de postulantes aceptados	Este indicador tiene la finalidad de mostrar la cobertura anual de la demanda de aspirantes para la realización de posgrados clínicos y no clínicos.	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado en un periodo determinado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado en el mismo periodo x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado : Informe de enseñanza; Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado: Informe de enseñanza Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de educación continua			1114			1. Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2. Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3. Los alumnos permanecen en concluyen el curso yo programa académico, hasta su conclusión. 4. La asignación presupuestal es suficiente oportuna para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación



## Anexo 7 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”

Detalle de la Matriz								
Ramo:		12 - Salud						
Unidad Responsable:		160 - Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-010 - Formación y capacitación de recursos humanos para la salud						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		3 - Generación de Recursos para la Salud						
Actividad Institucional:		19 - Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud						
Eficacia en la Porcentaje de captación de participantes a cursos de educación continua	El indicador muestra la fortaleza organizacional para el uso de infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua a partir de la formulación del Programa de educación continua y la estimación del número de asistentes a estos eventos.	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado :Informe Institucional de Enseñanza, Informe ; Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado: Informe Institucional de Enseñanza, Informe.  Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detección de necesidades de capacitación			1115			1. Existe una adecuada aceptación de las convocatorias por parte de los profesionales de salud internos y externos. 2. Se mejoran los requisitos de selección de los egresados de las escuelas para participar en la formación. 3. Los alumnos permanecen en el curso y programa académico hasta su conclusión. 4. La asignación presupuestal es suficiente oportuna para la realización de las actividades académicas esenciales para la formación y desarrollo profesional del personal de la salud. 5. El personal servidor público concluye los cursos de capacitación.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Expresa que los temas de capacitación administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación contribuyan a mejorar el desarrollo de las funciones de los servidores públicos.	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación/ Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Anual	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación: Informe Institucional de Capacitación; Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos :Informe Institucional de Capacitación  Se requiere complementar los medios de verificación con la siguiente información: a. Nombre completo del documento que sustenta la información. b. Nombre del área que genera o publica la información. c. Periodicidad con que se genera el documento (debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador). d. Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2016.

## Anexo 7 bis. Áreas de Oportunidad de las Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la ISaud

Nivel	Indicador	Áreas de Oportunidad
Fin	Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar la dimensión del indicador a "Eficiencia".</li> <li>• Incorporar la meta de: ciclo presupuestario en curso, intermedia y sexenal.</li> <li>• Incorporar parámetros de semaforización.</li> <li>• Incorporar los datos de las variables y los medios de verificación.</li> </ul>
	Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del nombre del Indicador.</li> <li>• Incorporar la meta del ciclo presupuestario en curso, intermedia y sexenal.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario; incorporar su valor.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del nombre, descripción y método de cálculo del indicador.</li> <li>• Modificar la dimensión del indicador a "Eficacia".</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor y los parámetros de semaforización, la meta es igual que la línea base, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de servidores públicos capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del nombre y método de cálculo del indicador.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, Revisar su valor y los parámetros de semaforización, la línea base es mayor que la meta, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Propósito	Eficiencia terminal de médicos especialistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del método de cálculo del indicador.</li> <li>• Modificar la dimensión del indicador a "Eficacia".</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del método de cálculo del indicador.</li> <li>• Modificar la dimensión del indicador a "Eficacia".</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del nombre y método de cálculo del indicador.</li> <li>• Revisar la meta 2016, el valor de la línea base de 2011 es muy cercano, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la redacción del método de cálculo del indicador.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es mayor que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Componente 1	Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar el nombre del indicador.</li> <li>• Mejorar el método de cálculo del indicador.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es mayor que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> <li>• Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el método de cálculo del indicador.</li> <li>• Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es mayor que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>• Incorporar la meta sexenal.</li> </ul>

## Anexo 7 bis. Áreas de Oportunidad de las Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la ISaud

Nivel	Indicador	Áreas de Oportunidad
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Percepción sobre la calidad de la educación continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modificar el nombre del indicador.</li> <li>Mejorar el método de cálculo del indicador.</li> <li>Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es igual que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modificar el nombre del indicador.</li> <li>Mejorar el método de cálculo del indicador.</li> <li>Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, está muy cerca de la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modificar el nombre del indicador.</li> <li>Mejorar el método de cálculo del indicador.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Componente 2	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la redacción del nombre y del método de cálculo del indicador.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Actividad 1	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la redacción del método de cálculo del indicador.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es igual que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Actividad 2	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la redacción del nombre y método de cálculo del indicador.</li> <li>Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar la línea base, es mayor que la meta para 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Actividad 3	Porcentaje de postulantes aceptados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la redacción del nombre y método de cálculo del indicador.</li> <li>Valorar la pertinencia de considerar la línea base como no disponible hasta el cierre del año 2016; en caso contrario, revisar su valor, es igual que la meta 2016, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Actividad 4	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la redacción del nombre del indicador.</li> <li>Revisar la meta establecida para 2016, es menor que la línea base establecida en 2012, lo que no permitirá valorar su desempeño.</li> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>
Actividad 5	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporar la meta sexenal.</li> <li>Complementar los medios de verificación.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión y observaciones de las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp E010.

**Formato del Anexo 8 "Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación"**  
**Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2016**

Capítulos de gasto	Partida		Concepto de Gasto	Total Presupuesto Modificado
<b>1000: Servicios personales</b>	<b>1100</b>	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE		\$99,711,931.56
	<b>1200</b>	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO		\$697,097,560.28
	<b>1300</b>	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES		\$1,399,045,221.11
	<b>1400</b>	SEGURIDAD SOCIAL		\$359,428,088.78
	<b>1500</b>	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS		\$195,065,314.69
	<b>1600</b>	PREVISIONES		-
	<b>1700</b>	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS		\$16,635,654.74
	<b>Subtotal de Capítulo 1000</b>			<b>\$2,766,983,771.16</b>
<b>2000: Materiales y suministros</b>	<b>2100</b>	MATERIALES DE ADMINISTRACION, EMISION DE DOCUMENTOS Y ARTICULOS OFICIALES		\$7,784,733.69
	<b>2200</b>	ALIMENTOS Y UTENSILIOS		\$2,442,023.99
	<b>2300</b>	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN		-
	<b>2400</b>	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN		\$82,901.84
	<b>2500</b>	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO		\$9,026,598.15
	<b>2600</b>	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS		\$20,981.00
	<b>2700</b>	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS		\$2,979,795.72
	<b>2800</b>	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD		-
	<b>2900</b>	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES		\$94,935.08
	<b>Subtotal de Capítulo 2000</b>			<b>\$22,431,969.47</b>
<b>3000: Servicios generales</b>	<b>3100</b>	SERVICIOS BÁSICOS		\$15,400,124.22
	<b>3200</b>	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		\$5,009,783.56
	<b>3300</b>	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS		\$55,206,901.28
	<b>3400</b>	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		\$1,894,363.56
	<b>3500</b>	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN		\$13,877,011.53
	<b>3600</b>	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD		-
	<b>3700</b>	Servicios de traslado y viáticos		\$2,128,289.01
	<b>3800</b>	SERVICIOS OFICIALES		\$10,681,026.53
	<b>3900</b>	OTROS SERVICIOS GENERALES		\$26,199,574.99
	<b>Subtotal Capítulo 3000</b>			<b>\$130,397,074.68</b>
<b>4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>	<b>4100</b>	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO		-
	<b>4200</b>	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO		-
	<b>4300</b>	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES		\$10,213,373.76
	<b>4400</b>	AYUDAS SOCIALES		\$708,301,954.00
	<b>4500</b>	PENSIONES Y JUBILACIONES		-

**Formato del Anexo 8 "Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación"**  
**Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2016**

	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		-
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL		-
	4800	DONATIVOS		-
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR		-
	Subtotal Capítulo 4000			\$718,515,327.76
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN		-
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO		-
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		-
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE		-
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD		-
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		-
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS		-
	5800	BIENES INMUEBLES		-
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES		-
	Subtotal Capítulo 5000			\$-
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO		-
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS		-
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO		-
	Subtotal Capítulo 6000			\$-
Total del programa			\$3,638,328,143.07	

Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción 'No Aplica'.

<b>Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto</b>	
<b>Gastos en Operación Directos</b>	
<b>Gastos en Operación Indirectos</b>	
<b>Gastos en Mantenimiento</b>	
<b>Gastos en capital</b>	
<b>Gastos Unitarios</b>	

Fuente: DGPOP Presupuesto desglosado 2016, ppE010

[illegible]

## Valoración Final del Programa (Anexo 10)

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	3.0	Se requiere establecer plazos para revisión y actualización de la evolución del problema y del diagnóstico. La inclusión de la justificación teórica, nacional e internacional que fundamenten el tipo de acciones que se llevan a cabo con el Programa
Contribución a las metas y estrategias nacionales	3.0	El logro del Propósito contribuye al logro del objetivo sectorial pero no es suficiente.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	3.6	Se requiere establecer una estrategia de cobertura con metas a mediano y largo plazos.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención		N/A= No aplica
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	2.8	Las actividades deben enlistarse en orden cronológico, agrupadas por cada componente e identificarse. Se detectan inconsistencias en algunos supuestos. El Propósito no es único; medios de verificación no específicos producen indicadores no monitoreables. No se especifica metodología para establecimiento de metas. En ninguno de los niveles de la MIR se cumple la lógica horizontal.
Presupuesto y rendición de cuentas	3.0	El Programa no estima gastos unitarios por subtipo de población atendida. Se requiere revisión del submenú de difusión de resultados en la pagina de transparencia e integrarse y difundirse información sobre rendición de cuentas, incluyendo el estado de las solicitudes a través de INAI.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	N/A	
<b>Valoración final</b>	<b>3.080</b>	

Nivel = Nivel promedio por tema

Justificación = Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por tema o el nivel total (Máximo 100 caracteres por Módulo)



## Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones (Anexo 11)

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y/u Oportunidad</b>			
Justificación de la creación y del diseño del programa	F. Adecuadas definiciones de poblacionales que beneficia el Programa.	1	
Justificación de la creación y del diseño del programa	F. Los planteamientos metodológicos utilizados en el diseño del Programa son consistentes con la Metodología de Marco Lógico (MML); normativa del diseño de programas presupuestarios.	1	
Justificación de la creación y del diseño del programa	F. Adecuada justificación empírica de las intervenciones que el Programa implementa.	3	
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	F. Adecuadas definición, medición, información, cuantificación y actualización de las poblaciones potencial y objetivo.	7	
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	F. Disponibilidad de información sistematizada de demanda de bienes y sobre características de los solicitantes.	8	
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	F. Procedimientos del Programa para la selección de poblaciones atendidas, con criterios de elegibilidad claramente especificados, estandarizados y difundidos públicamente.	11	
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	F. Procedimientos para atender solicitudes de beneficios congruentes con características de la población objetivo; formatos definidos y apegados a normatividad del Programa.	12	
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	F. Disponibilidad de información sobre beneficiarios del Programa, con: características personales, tipo de bien otorgado, sistematizada, depurada y actualizada.	13	
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	F. Procedimientos para otorgar bienes a beneficiarios, estandarizados, difundidos públicamente y apegados a normatividad.	14	
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	F. Fin de la MIR claramente especificado como objetivo superior del Programa y vinculado con objetivos sectoriales.	19	Revisar y replantear los supuestos incorporados para lograr una adecuada lógica vertical.



Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	F. En la MIR del Programa es posible identificar el resumen narrativo (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)	20	
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	F. Se cuenta con indicadores para medir los cuatro niveles de objetivos de la MIR del Programa.	21	
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	F. Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa cuentan con todas las variables establecidas en la normatividad.	22	
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	F. Metas de indicadores de la MIR con unidad de medida; orientadas a impulsar el desempeño; factibles de alcanzar en términos de plazos y recursos del Programa.	Todas	
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Justificación de la creación y del diseño del programa	D. El plazo temporal para revisión y actualización de la evolución del problema que atiende el Programa no está especificado.	1	Revisar evolución histórica del problema y, en función de cambios observados, definir el plazo de actualización e incluirlo en el documento de diagnóstico del Programa.
Justificación de la creación y del diseño del programa	D. No se establece el plazo de actualización del diagnóstico del Programa.	2	En función de la temporalidad de cambios en las causas y efectos que caracterizan el problema, del problema mismo y de las características de las poblaciones, determinar el plazo de actualización del diagnóstico del Programa. Considerar que la actualización de la MIR es de carácter anual.
Justificación de la creación y del diseño del programa	D. En la descripción y caracterización del problema se omite la causa primaria que se refiere a “formación insuficiente de recursos humanos en áreas prioritarias de atención especializada”, que aparece en el árbol del problema.	2	Incorporar la causa primaria “formación insuficiente de recursos humanos en áreas prioritarias de atención especializada”.
Justificación de la creación y del diseño del programa	D. El diagnóstico no analiza si las intervenciones del Programa tienen una mayor eficacia y eficiencia que otras opciones nacionales o internacionales para resolver la problemática de referencia.	3	Se recomienda complementar el diagnóstico con la inclusión de justificaciones teóricas o empíricas que fundamenten ventajas en las intervenciones del Programa.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	D. No se hace explícita una estrategia de cobertura con metas anuales y un horizonte de mediano y largo plazos, en congruencia con el diseño del Programa.	10	Revisar la metodología (métodos y procesos) que el Programa ocupa para definir sus metas de beneficiarios, con la finalidad de hacer explícito cómo se organiza para atender sus objetivos de cobertura en el corto, mediano y largo plazos.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	D. Inexistencia de información socioeconómica de beneficiarios de la capacitación administrativa y gerencial.	15	Automatizar una cédula de información socioeconómica que permita conocer las características del personal que se beneficia del Programa.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	D. Actividades de la MIR sin correspondencia definida con el nivel de Componentes.	16	Utilizar referencias de acuerdo con la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	D. Inconsistencias identificadas en los supuestos a nivel de Componentes.	17	Mejorar redacción de Componente y replantear los supuestos de Componentes.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	D. Identificación de dos objetivos en el Propósito de la MIR.	18	Modificar la redacción del Propósito para que exprese un sólo objetivo y replantear los supuestos utilizados.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	D. Inexistencia de un documento de planeación que describa la metodología para establecer metas y la información que se utiliza.	23	Revisar los procedimientos que se han utilizado en los últimos cinco años y traducirlos a una metodología que sea incorporada al documento de diagnóstico del Programa.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	D. Indicadores no monitoreables por medios de verificación no específicos.	24	Especificar medios de verificación conforme a los establecidos en la Guía para la Elaboración de la MIR.
Presupuesto y rendición de cuentas	D. Inexistencia de información para conocer gastos unitarios por subtipo de población atendida.	27	Definir gastos directos e indirectos derivados de la operación, para cuantificar gastos unitarios que permitan comparar la eficiencia del Programa.
Presupuesto y rendición de cuentas	D. Información no disponible sobre modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el INAI.	27	Solicitar al área correspondiente, la comunicación oficial de que el Programa no cuenta con modificación de respuestas, en el contexto del INAI.

## Conclusiones (Anexo 12)

El Programa Presupuestario E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud, fue creado con el objeto de contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, en el marco de la meta nacional del Plan Nacional de Desarrollo “México Próspero”. Se encuentra diseñado en forma adecuada, con oportunidades de mejora de atención inmediata que permitirán fortalecer su planteamiento programático. Los elementos revisados son suficientes para expresar una opinión favorable; su valoración ordinal global fue de 3.08 puntos de un máximo de cuatro.

Se considera que el diseño del Programa es consistente con el problema que se plantea resolver y que los elementos de diagnóstico como fundamento metodológico, en general, cumplen con los requisitos establecidos.

Para la formación de médicos especialistas se dispone de experiencia nacional amplia que sustenta la importancia de la coordinación entre instituciones, la planeación y la evaluación. También sobre el financiamiento se menciona que ha producido resultados adecuados. La experiencia en México data, desde principios del siglo pasado, hasta la actualidad. Tanto en la formación de médicos especialistas como en el caso de la educación médica continua y la capacitación administrativa gerencial, no se cuenta con una justificación teórica documentada que sustente el tipo de intervención que se llevan a cabo.

La relación del Programa con los ordenamientos programáticos superiores es clara y precisa; la vinculación entre el mandato del PROSESA con el PND es clara, en términos de las metas establecidas.

Las poblaciones potencial y objetivo para los dos Componente: el de formación de recursos humanos y el de capacitación, así como para sus cuatro subpoblaciones, se encuentran claramente identificadas y cuantificadas y se dispone de la metodología para determinar sus poblaciones.

Se cuenta con procesos documentados de selección de las poblaciones objetivo, con información sistematizada que permite conocer la demanda de bienes o servicios que otorga el Programa; no se identificó una estrategia de cobertura expresada en metas para 2016, ni para el mediano y largo plazos. El Programa cuenta con procedimientos de selección de sus poblaciones objetivo y poseen criterios de elegibilidad claramente especificados para dichas poblaciones.

Se identifica que para la población objetivo de formación de médicos especialistas los recursos del Programa se destinan al pago de sueldos de médicos residentes, de acuerdo a la programación de plazas, según la capacidad de docencia y servicio de las sedes de residencias médicas en el país. La selección de los aspirantes a residencias médicas se rige por principios básicos de selectividad por competencias médicas, objetividad, transparencia y temporalidad y todos los mecanismos para acceder a las residencias médicas están sistematizados.

Se concluye que, en general, la MIR del Programa está bien estructurada. Se observan áreas de oportunidad que es preciso atender para que se cumplan las lógicas vertical y horizontal. Entre las modificaciones propuestas se encuentran mejorar la redacción del objetivo del Propósito, establecer metas sexenales, mejorar la redacción de algunos indicadores y especificar los medios de verificación que permitan dar seguimiento al Programa y que sean accesibles para la ciudadanía.

El Programa cuenta con indicadores para todos los niveles de objetivo de la MIR; se identificó que todos los indicadores son claros y económicos; 94.7 por ciento son relevantes y adecuados. Ninguno de ellos es monitoreable; medios de verificación no específicos limitan realizar una comprobación independiente. Dos de los indicadores a nivel de Fin no registraron metas para 2016, ni intermedias o sexenales.

De diecinueve indicadores, diecisiete permiten medir, directa o indirectamente los objetivos de todos los niveles de objetivo de la MIR, con excepción de dos indicadores de nivel de Fin, que no establecieron medios de verificación ni meta para 2016.

Por la naturaleza de los bienes que se entregan a las poblaciones beneficiadas, los recursos se destinan mayoritariamente al capítulo 1000 en el concepto de gasto de remuneraciones adicionales y especiales y en el capítulo 3000 en el concepto de gasto de ayudas sociales, ambos capítulos concentran el 95.6 por ciento de los gastos del programa.

Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas del Programa están disponibles en la página electrónica, con algunas oportunidades de mejora de accesibilidad. Se identificó que los procedimientos de ejecución de las acciones están estandarizados, difundidos públicamente y apegados al documento normativo del Programa.

En términos de vinculación programática, el Programa no tiene relación con algún programa presupuestario de nivel federal, estatal o municipal.

Se considera que los aspectos susceptibles de mejora y las recomendaciones que se han señalado, son factibles de atender en el corto y mediano plazos, sin que se requieran recursos presupuestales de considerable magnitud.

## Ficha Técnica de la Instancia Evaluadora (Anexo 13)

**Nombre de la instancia evaluadora:**

*Investigación en Salud y Demografía, S. C.*

**Nombre del coordinador de la evaluación:**

*Dr. Manuel Urbina Fuentes*

**Nombres de los principales colaboradores:**

*Act. Javier Enrique Jiménez Bolón, Dra. Elsa Elena García Koch, Dr. Gregorio Ornelas García*

**Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:**

*Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad*

**Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:**

*Dr. Guillermo Ruíz Palacios y Santos*

**Forma de contratación de la instancia evaluadora:**

*Artículo 1º de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público*

**Costo total de la evaluación:**

*\$299,280.00 con IVA incluido*

**Fuente de financiamiento:**

*Recursos federales*

## Bibliografía

- Comisión coordinadora de institutos nacionales de salud y hospitales alta especialidad (2015). Diagnóstico Ampliado para la instrumentación del Programa Presupuestario E010: Formación y capacitación de recursos humanos para la salud. Diagnósticos. CCINSHAE, México, 2015.
- CONEVAL, (2013a) (2013). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. Otros. México, DF, C O N E V A L D i s p o n i b l e e n : [http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA\\_PARA\\_LA\\_ELABORACION\\_DE\\_MATRIZ\\_DE\\_INDICADORES.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf). [Accesado el día 20 de junio de 2016].
- Soberón, G., Kumate, J., Laguna, J. (1988) (1988). La Salud en México: Testimonios 2988. Especialidades Médicas en México.. Otros. Fondo de Cultura Económica, México.
- Fajardo, G., Santacruz, J., Lavalle, M. (2014). (2014). La Formación de Médicos Especialistas en México, Academia Nacional de Medicina. Otros. Academia Nacional de Medicina, CONACyT, Intersistemas, 2014.
- (SS-DES, 2016) (2016). Nota técnica, Dirección de Educación en Salud. Documentos de Trabajo e Institucionales. 7 de junio de 2016.
- (INSP, 2015) (2015). Brechas en la Disponibilidad de Recursos Humanos Para la Salud en el Primer Nivel de Atención, Informe final. Otros. Serie Brechas, México, 2015.
- PROSESA, (2013) (2013). Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Otros. Secretaría de Salud, México, 2013.
- MIR, (2016) (2016). Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- SHCP, (2016). (2016). Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2016. Otros. [En línea]. México, Disponible en: [http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46920/Lineamientos\\_MIR\\_2016.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46920/Lineamientos_MIR_2016.pdf). [Accesado el día 20 de junio de 2016].
- SS PAE-MAE 2013 (2013). Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad. Otros. Secretaría de Salud, México, 2013.
- SS PAE-ENCCESAM 2013 (2013). Programa de Acción Específico de la Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. Otros. Secretaría de Salud, México, 2013.
- SS-DDP, 2016. (2016). Definición de poblaciones para capacitación gerencial y administrativa PPE010. Adecuación a las definiciones de poblaciones potencial, objetivo y atendida para el ejercicio fiscal 2016. Documentos de Trabajo e Institucionales. Lic Cristina Castro, Jefa del Dpto. de Desarrollo Profesional, copia de correo electrónico en PDF, del 17 de mayo de 2016. Aportado como evidencia.
- ENARM, 2014 (2014). Reporte general estructura de la base de datos en Excel. Documentos de Trabajo e Institucionales. Excel, proporcionada como evidencia por el Programa, 2014.
- ENARM, 2015 (2015). Reporte general, base de datos en Excel. Documentos de Trabajo e Institucionales. Excel, proporcionada como evidencia por el Programa, 2015.
- CIFRHS, 2016 (2016). Examen Nacional para a Aspirantes a Residencias Medicas, Guía de inscripción, Comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud. ENARM XL. Otros. ( en línea) ENARM XL, 2016. (<http://www.cifrhs.salud.gob.mx>).
- NI SGCS, (2016) (2016). Nota informativa sobre el funcionamiento del Subcomité de Capacitación Técnico Médico, de Subdirectora de Gestión de la Capacitación en Salud. Documentos de Trabajo e Institucionales. de fecha 07 de junio de 2016.
- FT (2016r). (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Actividad 5 “Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. CCINSHAE, México, 2016.
- SHCP y CONEVAL, (2010) (2010). Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos.. Otros. disponible en [http://transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/P T P / Presupuesto/Seguimiento/guia\\_indicadores\\_estrategicos.pdf](http://transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/P T P / Presupuesto/Seguimiento/guia_indicadores_estrategicos.pdf). [Accesado el día 20 de junio de 2016].
- FT (2016a) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Fin “Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016b) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Fin “Tasa de incremento anual de becas de formación de especialistas médicos”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.



- FT (2016c) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Fin “Porcentaje de plazas de residentes ocupadas respecto a las disponibles”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016d) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Fin “Porcentaje de servidores públicos capacitados”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016e) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Propósito “Eficiencia terminal de médicos especialistas”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016f) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Propósito “Eficiencia terminal de posgrado no clínico”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016g) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Propósito “Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016h) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Propósito “Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016i) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 1 “Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016j) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 1 “Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016k) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 1 “Percepción sobre la calidad de la educación continua”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016l) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 1 “Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016m) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 1 “Eficacia en la impartición de cursos de educación continua”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016n) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Componente 2 “Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016ñ) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Actividad 1 “Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrados clínicos y no clínicos)”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016o) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Actividad 2 “Porcentaje de cobertura de matrícula requerida”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016p) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Actividad 3 “Porcentaje de postulantes aceptados”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- FT (2016q) (2016). Ficha técnica del indicador de nivel de Actividad 4 “Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua”, del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud. Otros. SS: México, 2016.
- SHCP y CONEVAL, (2016a). (2016). Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación que se propongan incluir en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.. Otros. [http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/59237/Lineamientos\\_programas\\_nuevos\\_.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/59237/Lineamientos_programas_nuevos_.pdf). [Accesado el día 20 de junio de 2016].
- SS-DGRH 2015b, (2015). Reporte del indicador 3. Porcentaje de servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial, por UR. 513 sector central-ejemplo.xlsx. Documentos de Trabajo e Institucionales. Excel, proporcionada como evidencia por el Programa, 2015.
- SS-DGRH 2015a, (2015). Reporte del indicador 3. Porcentaje de servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial, por UR. NCK Neurología y Neurocirugía-ejemplo.. Documentos de Trabajo e Institucionales. Excel, proporcionada como evidencia por el Programa, 2015.
- DGCES-CCINSHAE, 2015, (2015). Minuta de trabajo de conciliación de plazas de residencias médicas programación ciclo académico 2016-2017,. Documentos de Trabajo e Institucionales. PDF, DGCES-CCINSHAE, 2015
- DGCES-CTC, 2016, (2015). Nota informativa de la función del comité técnico de capacitación. Secretaría técnica del

subcomité técnico médico.. Documentos de Trabajo e Institucionales. Subdirección de Gestión de la Capacitación en salud, 2015

SFP, 2006, (2006). Decreto por el que se crea el sistema integral de información de padrones de programas gubernamentales.. Otros. En línea a <https://drive.google.com/file/d/0B4YrKjLLcTE6WVhVWGQxd1FZcXM/view?usp=sharing>.

CCINSHAE Of, 2016, (2016). Comisión coordinadora de institutos nacionales y hospitales de alta especialidad, oficio CCINSHAE-26-2016, de 1 26 de enero de 2016.. Documentos de Trabajo e Institucionales. En línea <https://drive.google.com/file/d/0B4YrKjLLcTE6WVhVWGQxd1FZcXM/view?usp=sharing>.

CIFRHS, 2016 (2016). Comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud ENARM- Guía de inscripción,. Otros. CIFRHS, 2016

CONEVAL, (2013b). (2013). Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México.. Otros. Disponible en: [http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_DISENO\\_Y\\_CO\\_NSTRUCCION\\_DE\\_INDICADORES.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CO_NSTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf). [Accesado el día 20 de junio de 2016].

DGPOP, 2016 (2016). Presupuesto desglosado 2016 pp E010. Documentos de Trabajo e Institucionales. DGPOP, 2016, hoja d

SHCP, (2008) (2008). Sistema de Evaluación del Desempeño. Otros. Secretaría de Hacienda y Crédito Público .

SHCP, 2015, (2015). Estructura programática empleada en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2016.. Otros. SHCP, México. 2015.

SS, 2016, (2016). Vinculo pagina de transparencia SS.. Otros. [http://transparencia.salud.gob.mx/transparencia/indicadores\\_de\\_programas\\_presupuestarios/indicadores\\_presupuestales\\_1.html](http://transparencia.salud.gob.mx/transparencia/indicadores_de_programas_presupuestarios/indicadores_presupuestales_1.html), visitada el 13 de julio de 2016, 19:40