

Documento de Posición Institucional

Clave del Pp:	S200	Denominación del Pp:	Fortalecimiento a la Atención Médica
Unidad Administrativa	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud		
Nombre del Responsable de esta Unidad	Dr. Malaquías López Cervantes		
Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados		
Año de la Evaluación	2017	Año del PAE de la evaluación	2017

1. Uso de los hallazgos de la evaluación

Comentarios generales ^[ASM]

Recomendaciones del equipo evaluador	Acciones a realizar por parte del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM)
<i>Diseño del Programa</i>	
Reestructurar los árboles de Problema y Objetivo acorde con el nivel de acción más pertinente para el Programa (Personas, localidades o Entidades Federativas)	En el ejercicio fiscal 2018, la conceptualización del Problema, Objetivos y Poblaciones, se orientan en áreas de enfoque, centrándose en localidades. Los árboles de problema y objetivo fueron reestructurados a estas definiciones de población, motivo por el cual se da por atendida esta recomendación.
Excluir del problema que justifica la existencia del Programa a la población vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores o antropogénicos e incorporar las acciones a esta población como colaboración interinstitucional e intersectorial.	Para el ejercicio fiscal 2019, se modificara la redacción en las Reglas de Operación donde menciona "el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del COPAC, para brindar apoyo a las personas que se encuentren en riesgo o hayan sido afectadas por los agentes perturbadores, a través de servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica", para dejar de forma clara que es solo una colaboración o participación intersectorial con las diversas instituciones que lideran dicho proceso.
Asegurar la homogeneidad de las definiciones en todos los documentos oficiales del programa.	Para el ejercicio fiscal 2019, se rectificara la redacción en las Reglas de Operación y demás documentos oficiales del Programa FAM para que exista

	homogeneidad en los conceptos de ubicación territorial de acción del programa.
Elaborar la estrategia de focalización priorizando de acuerdo al grado de necesidad de la población objetivo.	<p>El Programa FAM dispone de los instrumentos técnicos normativos para la focalización de la atención de la Población Objetivo como lo son:</p> <p>El anexo 6 con la programación operativa para la atención de la población objetivo ubicada en las localidades subsede y las localidades de área de influencia. La información del anexo 6 precisa la población de responsabilidad y obligación del Programa de otorgar al menos dos veces al mes la cartera completa de servicios de salud, de acuerdo a la capacidad resolutoria de las unidades médicas móviles, a la población de las localidades subsede.</p> <p>Las "cédulas de micro diagnóstico" con las cuales los equipos de salud itinerantes se apoyan para identificar entre otros aspectos: el número de habitantes de la localidad subsede, su distribución por género y grupos etarios; número de afiliados al Seguro Popular y por inferencia el número de personas sin ningún tipo de derechohabencia.</p> <p>Las pólizas de afiliados al Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI</p> <p>A partir de estos elementos los equipos de salud itinerantes enfocan su quehacer institucional y priorizan la atención de las personas de las localidades subsede.</p>
Elaborar el Padrón de Beneficiarios con el registro nominal de la población que recibe los servicios.	En el ejercicio fiscal 2018, la población se refiere a áreas de enfoque delimitado en la Reglas de operación como las entidades federativas específicamente las localidades, de las cuales se cuenta con un detalle nominal mismo que está integrado en el anexo 6 de cada uno de los convenios firmados por las entidades.
Adecuar los indicadores ordenando su nivel para mejorar la Lógica Vertical de la MIR	En el ejercicio fiscal 2018, se reestructuró la MIR en trabajo conjunto por parte de la DGED Y DGPYP, para adecuar la lógica horizontal y vertical.
Revisar fórmulas de los indicadores para fortalecer su capacidad de medición del objetivo correspondiente.	Para el ejercicio fiscal 2019, se trabajaran los indicadores para fortalecer los denominadores y numeradores de los mismos. Con respecto a la sugerencia del cambio en el indicador de fin, se

	consultara con el área responsable por parte de Hacienda para ver si es factible dicha modificación.
Ajustar las metas de los indicadores con líneas base que reflejen el comportamiento real del indicador al inicio de su incorporación a la MIR.	Derivado de un error en la carga de la información en la plataforma, los indicadores aparecieron con una línea basal cero, sin embargo cuentan con un histórico que podrá verse reflejado en el siguiente ejercicio fiscal.
Fortalecer su justificación incluyendo la evidencia del desempeño de programas nacionales que abordan un problema o necesidad similar al del Programa FAM.	Se buscará si existe alguna evaluación de desempeño que evalué a un programa similar al FAM.
Vigilar el cumplimiento de lo establecido en las ROP 2017 y los acuerdos de coordinación, respecto a la planeación de rutas que no incluyan localidades de responsabilidad de IMSS-Prospera.	El Programa FAM verifica que las entidades cumplan con lo descrito en las ROP 2018 en su numeral 6.2 "Las rutas constituyen el acuerdo institucional de las áreas responsables de la planeación y operación del primer nivel de atención en las Entidades Federativas; de que las UMM son la respuesta técnica efectiva para la entrega de la oferta de servicios de salud en las Microrregiones asignadas bajo su responsabilidad." En donde los SES son los encargados de vigilar que no haya duplicidad. Una vez enviado el formato de rutas, la DGPLADES verifica dicha situación en las bases oficiales de la DGIS y mediante la Regionalización Operativa.
<i>Planeación y Orientación a Resultados del Programa</i>	
Es relevante elaborar el Plan Estratégico del Programa como fundamento y guía para los Planes Anuales de Trabajo.	Se considerará la elaboración del Plan Estratégico del Programa FAM.
Considerar la factibilidad de la generación de una plataforma informática para los datos generados por el Programa	Se considera necesario contar con una plataforma informática, sin embargo intervienen factores externos que limitan su adquisición.
<i>Cobertura y Focalización del Programa</i>	
Se requiere de la elaboración del Padrón de Beneficiarios (población atendida), para estimar adecuadamente la cobertura.	En el ejercicio fiscal 2018, la población se refiere a áreas de enfoque delimitado en la Reglas de operación como las entidades federativas específicamente las localidades, de las cuales se cuenta con un detalle nominal mismo que está integrado en el anexo 6 de cada uno de los convenios firmados por las entidades.
Acordar con las entidades federativas los ámbitos de acción del Programa FAM de acuerdo a lo establecido en las ROP, para que asuman la responsabilidad del funcionamiento de servicios de salud de las unidades fijas.	En las ROP se establece de manera clara los ámbitos de acción del Programa FAM, mismos que se emiten de manera anual y que se incluyen en los convenios de Transferencia que la Entidad firma.
<i>Operación</i>	

Se refuerza la necesidad de contar con una plataforma informática para el programa.	Se considera necesario contar con una plataforma informática, sin embargo intervienen factores externos que limitan su adquisición.
Elaborar un repositorio que almacene las propuestas generadas por los distintos Comités de Contraloría social, con el propósito de ser insumos en la planeación anual del trabajo.	Se buscará la opción de integrar el repositorio dentro de los procesos del Programa FAM.
Acordar con las entidades federativas la asignación de personal dedicado a la gestión de personal para la administración del Programa a nivel estatal. Incluir en los convenios cláusula de penalización por retrasos en comprobación de gasto.	La recomendación referente al personal administrativo será realizada a las entidades. Respecto al incumplimiento de cualesquiera de las cláusulas dentro de las que se encuentra la comprobación del gasto, actualmente ya se encuentran señaladas como causas de terminación en el instrumento jurídico vigente.
<i>Percepción de la población atendida</i>	
Generar una guía metodológica para la medición de la satisfacción de usuarios que permita información válida y representativa.	En el ejercicio fiscal 2019, se desarrollará la guía metodológica de las encuestas a los usuarios especificando la periodicidad para generarlas.
<i>Medición de Resultados</i>	
Considerar evaluaciones que puedan estimar impacto con diseños cuasi-experimentales, así como evaluaciones económicas para estimar comparación o minimización de costos.	No se encuentran estudios de impacto nacionales que midan a algún programa similar, sin embargo se buscara si existe alguna evaluación que mida algún indicador de IMSS-Prospera, que es el programa más similar a FAM.

Cuadro. Principales mejoras derivadas de la evaluación

Sección / Número de pregunta	Texto del Informe	Punto de vista de la dependencia o entidad	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
------------------------------------	-------------------	--	--

¹ Acciones de mejora planeadas o emprendidas.

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



<p>Diseño del Programa. A. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa / 7</p>	<p>El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y las definiciones cumplen todas las características establecidas. Como áreas de mejora se pueden mencionar las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La discordancia entre las definiciones de poblaciones representa una limitación en los documentos oficiales que requiere ser corregida. 4. Otro aspecto a tomarse en cuenta, es que en la definición de población objetivo se incluye a personas vulnerables o en riesgo de ser afectadas por agentes de origen natural o antropogénico, en cuyo caso no es posible realizar una estimación precisa para su cuantificación. Por consiguiente, este componente de la población debiera excluirse de la definición y limitar la participación del FAM a las acciones sectoriales e intersectoriales, que para un evento de esta categoría correspondería a instancias específicas responsables de organizar y coordinar a todas las dependencias vinculadas con estos sucesos. 	<p>Se considera importante unificar el criterio, por ello se modifica la definición de población a áreas de enfoque. Así mismo, el considerar como un apoyo interinstitucional la atención de población vulnerable.</p>	<p>Para el ejercicio fiscal 2019, se modificara la redacción en las Reglas de Operación donde menciona <i>“el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del COPAC, para brindar apoyo a las personas que se encuentren en riesgo o hayan sido afectadas por los agentes perturbadores, a través de servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica”</i>, para dejar de forma clara que es solo una colaboración o participación intersectorial con las diversas instituciones que lideran dicho proceso.</p>
--	---	---	---

Diseño del Programa. D. Evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados / 12	<p>Del 50% al 69% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas. Las áreas de mejora identificadas y recomendaciones son:</p> <ol style="list-style-type: none">1) En todos los indicadores, a excepción de los indicadores de Fin, las metas reportan una línea base de 0.0 correspondiente al inicio de año 2017. Lo anterior genera dificultad para establecer si las metas son apropiadas ya que al parecer se carece de referente de los indicadores que se implementarán por primera ocasión en dicho período. Por lo anterior, las metas deberán ajustarse de acuerdo al comportamiento del indicador para establecer con mayor seguridad la factibilidad de las mismas y su orientación al desempeño.2) Será necesario ajustar la meta del indicador de Fin Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa una vez que se modifique el denominador del indicador para expresar el total de mujeres potencialmente en riesgo, con base en estudios previos, que evidencian entre 10 a 15% la proporción de mujeres embarazadas con alto riesgo, principalmente por pre-eclampsia.3) Porcentaje de servicios de promoción y prevención y porcentaje de servicios de atención médica realizados con respecto a los programados. Las metas de estos dos indicadores son de productividad y no necesariamente están orientadas al desempeño, por lo que deberán fundamentarse, así como justificar su factibilidad ya que se parte de una línea base de 0.0 al inicio del período.	<p>Para el ejercicio fiscal 2018, se trabajaron los indicadores para reajustarlos, el contar con otra opinión respecto a los mismos es importante para su mejora.</p>	<p>Derivado de un error en la carga de la información en la plataforma, los indicadores aparecieron con una línea basal cero, sin embargo cuentan con un histórico que podrá verse reflejado en el siguiente ejercicio fiscal.</p> <p>Respecto a las recomendaciones sobre los indicadores se consideraran para mejorar en los numeradores y denominadores.</p>
--	---	---	---

-
- 4) Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de la Unidad Médica Móvil. La meta establecida para el primer año de medición de este indicador es excesivamente elevada, considerando que el denominador es de 2,000 personas a capacitar partiendo de una línea base de 0. Sería más apropiado priorizar por áreas de capacitación con estrategias que garanticen una mejoría en el desempeño mediante un Programa de educación continua, más que en lograr un volumen elevado de personas con capacitación rápida.
-

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

La Ley General de Desarrollo Social establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la misma, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. Motivo por el cual, el Programa FAM fue objeto de la Evaluación de Consistencia y Resultados que emitió el Programa Anual de Evaluación.

Como lo indica la evaluación en comentario, el Programa FAM es fundamental para el avance de la cobertura de atención a la salud a las poblaciones más desprotegidas de México y tiene un sólido sustento conceptual y empírico que demuestra su relevancia en las políticas de salud. Desde su creación y pasando por los diversos cambios en la denominación del Programa, se ha trabajado en mejorar su diseño y desempeño fortaleciendo la transparencia y atendiendo las observaciones de las diversas evaluaciones a las que se ha sometido.

La Evaluación de Consistencia y Resultados, que tuvo por objeto analizar sistemáticamente el diseño y desempeño global del programa para mejorar su gestión y medir el logro de sus resultados con base en la matriz de indicadores, en sus resultados emitidos permite conocer las áreas de fortaleza con las que cuenta el Programa en lo referente al diseño, gestión, resultados, y establece de forma concisa las sugerencias para abordar las áreas de oportunidad.

La evaluación implicó un gran proceso de trabajo no solo por personal del Programa, sino del equipo evaluador, el cual se mostró en todo momento apegado a su profesionalismo con interés en conocer a fondo todos los procesos que conlleva el Programa. Los temas que causaban dudas

se abordaron mediante entrevistas con el personal que maneja el tema de forma directa y esto permitió una mayor comprensión de los mismos.

En lo referente con el CONEVAL no se trabajó de forma directa con dicha institución.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Contar con un análisis sistemático y desagregado del diseño y desempeño global del Programa, permite reforzar los puntos de fortaleza del mismo para mejorar su gestión. Referente a las áreas de oportunidad del programa en el ejercicio fiscal 2017 motivo de esta evaluación, fueron abordadas y trabajadas en este ejercicio fiscal 2018 unificando criterios y definiciones que eran claramente debilidades en el Programa, además de establecer la correspondiente responsabilidad a las entidades federativas en el ejercicio apropiado de los recursos transferidos para ser dirigidos al otorgamiento de la atención a la población objetivo y medir el logro de sus resultados con base en la matriz de indicadores. Dicha situación, como bien lo indican las conclusiones de la evaluación incorpora los elementos fundamentales para la solidez del Programa.

Uno de los temas pendientes por mejorar, es la propuesta de la Matriz de Indicadores para Resultados, en la cual se sugiere el cambio en el indicador de fin, por el de “Tasa de mortalidad en menores de cinco años”, sin embargo este no se encuentra dentro del Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018, por lo que se consultará con el área responsable (DGPyP) por parte de Hacienda para ver si es factible una modificación en ese rubro y en lo referente a fortalecer los indicadores modificando algunos los denominadores y numeradores de los mismos.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El trabajo con el equipo evaluador fue fluido, se mostró en todo momento apegado a su profesionalismo con mucho interés en conocer a fondo todos los procesos que conlleva el programa, se trabajaron temas particulares mediante entrevistas para una mayor comprensión del programa y en exitosas reuniones de trabajo para aclarar ciertas dudas por ambas partes.

3.3 Calidad del Informe Final de evaluación

El informe final de la evaluación es conciso al abordar las áreas de fortaleza y las de oportunidad, reconoce el trabajo emitido para el ejercicio fiscal 2018 y se enfoca en una propuesta que permita mejorar la solidez y desempeño del Programa en el tema focal de la MIR, por lo que es totalmente imparcial y apegado al detallado proceso de análisis que siguieron en cada pregunta con la información proporcionada.

3.4 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Como se mencionó anteriormente, el desempeño del equipo evaluador fue de forma profesional, dispuesto a conocer las opiniones y comprometido con su trabajo, cumplió en tiempo y forma con los entregables.

3.5 Sobre la institución coordinadora

Referente a los Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, es importante sugerir que dicho instrumento pudiera tener preguntas más específicas al Programa evaluado, así como desagregar algunas otras con las que se describieran algunos procesos dentro del mismo.



Dr. Malaquías López Cervantes
Director General de Planeación y
Desarrollo en Salud

