



"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Oficio No. DGCES-DG-01706 -2017

México, Ciudad de México, a 11 de septiembre del 2017

DR. ADOLFO MARTÍNEZ VALLE
DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN
DEL DESEMPEÑO
P R E S E N T E

Me refiero a su Oficio No. DGED-DG-917-2017, del 4 de septiembre del presente año, mediante el cual solicita la Opinión Institucional en relación a los resultados y hallazgos que presentan las Fichas de Monitoreo y Evaluación 2016-2017 del programa denominado Calidad en la Atención Médica (S202).

Al respecto, anexo encontrará la información solicitada, misma que ha sido remitida en versión editable a los correos electrónicos indicados en el oficio de referencia.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL

DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ

Firma en ausencia del Titular de la Unidad Administrativa con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Directora General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, Lic. Leticia Angélica García Otamendi

C.c.p. Dr. José Meljem Moctezuma.- Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.- Presente.

Folio DGCES: 6336
Sección/Serie 11C.4
PPE

Ficha de Monitoreo y Evaluación 2016-2017

Opinión Institucional

FECHA: 11/09/2017

Datos generales

Nombre y Clave del Programa:	CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA S202
Unidad Responsable:	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Nombre del Responsable de la unidad:	Dr. Sebastián García Saisó Director General de Calidad y Educación en Salud
Responsable de la emisión de comentarios:	Dra. Odet Sarabia González Directora General Adjunta de Calidad en Salud

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	Ciertamente como se indica en la Ficha de Monitoreo 2016-2017, expedida por el CONEVAL, el programa tiene como objetivo contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios, brindando apoyos económicos anuales, mediante concurso a los tres niveles de atención, en dos vertientes: Proyectos de mejora de la calidad (a través de proyectos de gestión de redes y de investigación y capacitación a fin de brindar de conocimientos y herramientas a los profesionales de la salud para apoyar la mejora continua de la calidad) y Reconocimientos (Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua).
2	Resultados	En cuanto a la manifestación de que "el programa no cuenta con evaluaciones de impacto que puedan arrojar resultados atribuibles a la intervención"; es menester indicar que, aun cuando el Programa no cuenta con evaluaciones de impacto, éste ha sido sometido a evaluaciones de diseño, desempeño y resultados a lo largo de su operación. Siendo la más reciente (2015) la Evaluación Específica del Desempeño, la cual, como bien se advierte de la Ficha de Monitoreo 2016-2017, ha tenido como resultado mejoras en su Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), con el efecto positivo de acotar y focalizar los indicadores a

#	Apartado	Comentarios
		<p>resultados, que conllevan a una orientación puntual de la operación del programa.</p> <p>Cabe indicar, que en el presente año (2017) se efectuará una Evaluación del Programa, en la que se evaluarán sus resultados en términos de las disposiciones emitidas por el CONEVAL, en relación con lo estipulado en las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio 2017, publicadas en el DOF de 30 de diciembre de 2016.</p> <p>Aunado a lo anterior, cabe indicar que las Metas propuestas para el año 2016 (MIR 2016) en cada uno de los indicadores previstos fueron superadas, teniendo lo siguiente:</p> <p>a) Indicador "Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno", meta propuesta 80.00%, meta alcanzada 93.27%; b) Indicador "Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC) por las unidades reconocidas por su aplicación", meta propuesta 83.33, meta alcanzada 100.00%; c) Indicador "Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica", meta propuesta 7.91%, meta alcanzada 21.62%; d) Indicador "Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del financiamiento", meta propuesta 92.31%, meta alcanzada 100.00%; e) Indicador "Porcentaje de supervisión a Entidades federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior", meta propuesta 46.15%, meta alcanzada 91.67%.</p>
3	Definición de la Población Objetivo	<p>En efecto, el programa tiene definida su Población Objetivo, al indicarse en su normatividad aplicable (Reglas de Operación 2016), que ésta corresponde a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 32 estados de la República, los adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que participan en las convocatorias anuales del Programa, a través de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.</p>
4	Cuantificación de las Poblaciones	<p>En relación a los datos indicados en el apartado de cuantificación de las poblaciones, esta DGCEs confirma y valida dicha información.</p>
5	Análisis de Cobertura	<p>En efecto la cobertura es Nacional, y tal como lo destaca el CONEVAL, en 2014 el programa redefinió la cuantificación</p>

#	Apartado	Comentarios
		de las poblaciones del Programa, lo que ha permitido definir con claridad a los beneficiados que reciben financiamiento vía subsidios. Cabe destacar que la cuantificación de la población atendida del programa es proporcional al presupuesto federal otorgado anualmente, por lo que la misma variará en función del otorgamiento de dicho presupuesto. De ahí, que tal como resalta el CONEVAL, la variación en la cobertura entre 2015 y 2016 se encuentra relacionada al incremento del presupuesto.
6	Análisis del Sector	En efecto el Programa se encuentra alineado al Programa Sectorial de Salud, en su Objetivo 2, al asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, Estrategia 2.2. Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, el programa dirige sus esfuerzos para que el Financiamiento otorgado se focalice a la mejora de la calidad de la atención de siete temas prioritarios de salud pública del país y a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud. No se omite señalar que el indicador tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo, es un indicador definido por la OCDE, por lo que la DGCES no tiene ninguna injerencia sobre su reporte y control.

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	<p>La DGCES concuerda con que la calidad de los servicios es una fortaleza primordial para la mejora en las condiciones de salud de una población; es por ello que con el Programa se contribuye a la homologación de la calidad de la atención médica lo que permite que los servicios tengan un impacto directo en la población.</p> <p>Que ciertamente tras la evolución positiva del programa, se han focalizado recursos financieros a contribuir en la mejora de la calidad de la atención en los temas prioritarios de salud pública para el país.</p> <p>Ciertamente, se mantiene una alta participación en las convocatorias que se realizan anualmente, aun cuando, derivado de la reducción del presupuesto otorgado al Programa, solo se ha logrado financiar en promedio el 10% de los proyectos participantes, sin que ello, inhiba el compromiso de mejora que tienen los establecimientos que forman parte de la población potencial en dichas convocatorias, demostrándose con ello el interés de los profesionales de salud en realizar acciones de mejora de la calidad en los servicios del sector.</p>

#	Apartado	Comentarios
		Por último el contar con mejoras constantes en la normatividad aplicable a la materia, como lo son las Reglas de operación que se expiden anualmente, conllevan a un buen funcionamiento del programa en comento.
2	Debilidades y Amenazas	<p>1.- En cuanto a la consideración de que el nombre del programa "resulta muy amplio que parece, lo excede de sus atribuciones y le genera algunos problemas en la definición de sus objetivos e indicadores"; la DGCES considera que el nombre del programa es congruente con los objetivos del mismo, tomando en consideración que con el presupuesto anual asignado contribuye a mejorar la calidad de la atención médica en aquellos establecimientos que resultan beneficiados por el programa de acuerdo a su población objetivo.</p> <p>2.- Respecto a que "Los indicadores de la MIR no reportan avances parciales, ya que su periodicidad es bianual, anual y semestral, lo cual no apoya a la reorientación de esfuerzos para el cumplimiento de los mismos."; la DGCES considera que la periodicidad definida para cada indicador es acorde a los resultados y procesos a los cuales están vinculados, por lo que el hecho de que no se reporten avances parciales, no significa que no se estén realizando las acciones correspondientes para que se cumplan las metas establecidas al término del ejercicio fiscal, tal como se demostró en el cierre de cuenta pública 2016 de la MIR, donde todos los indicadores superaron la meta programada, quedando únicamente sin reporte el indicador con periodicidad bianual, toda vez que no requería ser reportado en 2016 porque los resultados estaban programados para su reporte en 2017.</p> <p>3.- En relación a que "la pertinencia de sus dos indicadores a nivel propósito, no informan resultados del programa, sino que se vinculan a procesos"; la DGCES reitera, tal como lo manifestó en la posición institucional del Informe de Sesiones de Mesa Técnica de revisión de Indicadores del Programa de Calidad en la Atención Médica" lo siguiente: En relación al indicador de propósito uno, este indicador se considera como pertinente y relevante además de estar ubicado en el nivel correcto de la MIR, toda vez que está vinculado a un resultado y no a un proceso ya que el incremento en el puntaje en la implementación de un modelo de Gestión de Calidad de la Atención en Salud es un reflejo del incremento de la madurez de la organización para contar con un Sistema de Gestión de Calidad mismo que está enfocado a los cinco resultados de valor (Salud en la Población; acceso efectivo; organizaciones confiables y seguras; costos razonables; experiencia satisfactoria del usuario). Se considera que el resumen actual incluye a toda la población objetivo del programa por lo que no podría acotarse únicamente a hospitales.</p>

#	Apartado	Comentarios
		<p>En cuanto al segundo indicador de propósito, este indicador se considera como pertinente y relevante, toda vez que está vinculado directamente a los resultados de los proyectos mismos por las evaluaciones externas, lo que permite identificar los logros alcanzados por cada uno de los proyectos beneficiarios del programa, además de estar relacionado con los temas prioritarios del Programa.</p> <p>4.- Por último, respecto a la amenaza referente a que las "Reducciones variables del presupuesto impiden el funcionamiento del Programa, ya que es un mecanismo de entrega de recursos financieros para el desarrollo de proyectos"; la DGCES considera, que es menester precisar que el programa presupuestal se adapta al presupuesto anual otorgado y que aun con esta variable ha conseguido contribuir a mejorar la calidad en la atención médica, mediante el financiamiento de proyectos de mejora de la calidad y el reconocimiento por la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, en establecimientos de atención médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>
3	Recomendaciones	<p>En cuanto a la recomendación relativa a que "El programa cuenta con indicadores de Fin y Propósito adecuados, pero su ubicación dentro de la MIR se sugiere modificar a Propósito y Componentes";</p> <p>La DGCES reitera, tal como lo manifestó en la posición institucional del Informe de Sesiones de Mesa Técnica de revisión de Indicadores del Programa de Calidad en la Atención Médica" lo siguiente:</p> <p>Considera que los indicadores están ubicados de manera correcta en la MIR dado que:</p> <p>Con los indicadores de actividad (firma de convenio y transferencias de recursos) se pueden llevar a cabo los componentes que otorga el programa (Proyectos de Mejora de la Calidad y Modelo de Gestión de Calidad en Salud) implementados en los establecimientos que reciben el financiamiento por el Programa; con lo que se alcanza el propósito del Programa que es mejorar la calidad de la atención en dichos establecimientos y verificar el cumplimiento de sus objetivos con su respectiva evaluación externa, así como aumentar el avance en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS), con todo ello se contribuye al indicador de fin del Programa que es contar con usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida.</p>

#	Apartado	Comentarios
		<p>En cuanto a la recomendación, de "Adecuar el resumen narrativo de la MIR del programa con una adecuada definición de sus objetivos e indicadores que muestren los resultados del mismo"; se manifiesta que la posición institucional de la DGCEs es la siguiente:</p> <p>La DGCEs toma en consideración la recomendación y actualiza el resumen narrativo en su MIR 2018, quedando los objetivos de fin y de propósito de la siguiente manera:</p> <p>Objetivo de Fin:</p> <p>"Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la consolidación de una cultura de la calidad en los Establecimientos beneficiados por el programa en las instituciones públicas del sector salud para la implantación de iniciativas de mejora continua de los servicios de salud focalizadas en los problemas prioritarios de salud"</p> <p>Objetivo de Propósito:</p> <p>Los Establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento mejoran la calidad de la atención de los problemas de salud prioritarios.</p>
4	<p>Avances del Programa en el ejercicio fiscal actual 2017</p>	<p>Este año 2017, las Reglas de Operación del programa si bien no sufren cambios considerables, si cuentan con mejoras que permiten darle mayor claridad al proceso de financiamiento que otorga el Programa; se continúa con la dinámica en el otorgamiento de recursos por parte del Programa, con mejoras en la estructura de dicho documento normativo. Asimismo es de indicar que en cuanto al avance del Programa 2017, el 9 de mayo se llevó a cabo la sesión Ordinaria del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en la que se dictaminaron los proyectos y reconocimientos que fueron seleccionados para financiamiento 2017: 8 proyectos de Mejora de la Calidad (1 de Gestión en red; 3 de Capacitación; 4 de Investigación) en los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, específicamente depresión, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones. Por otra parte, se dictaminaron respecto al Premio Nacional de Calidad en Salud, 4 Unidades ganadoras; y 1 Unidad merecedora de Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.</p> <p>Además como se señala en la ficha del CONEVAL, el programa en el primer trimestre de 2017 reporta el 100% de cumplimiento en su meta programada en el indicador de</p>

#	Apartado	Comentarios
		actividad "Porcentaje de supervisión a entidades federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior". Por último, la MIR 2017, conserva dos indicadores de Fin y dos de Propósito, mejorando la redacción en cada uno de ellos, con el objetivo de otorgar mayor claridad; asimismo; se incrementan tres indicadores de Componente, y tres de nivel Actividad, para que se vea reflejado el que hacer del programa.

1. Uso de los hallazgos de la evaluación

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

Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación
Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones. Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores.	El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2017 o éstos ya se encuentran concluidos.	En años anteriores al 2017 el Programa ha comprometido Aspectos Susceptibles de Mejora, mismos que ya han sido concluidos.	
Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones. Aspectos comprometidos en 2017.	1. Mantener la focalización de los proyectos en temas de alto impacto y que son prioridades de salud. 2. Mejorar los mecanismos de difusión de resultados de proyectos.	1. Este ASM se reportó como concluido, toda vez que el Programa mantiene la focalización de los proyectos en temas de alto impacto y que son prioridades de salud, ya que en 2017 se sigue otorgando financiamiento para mejorar la atención médica en los siete temas prioritarios, como lo son: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, específicamente depresión, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones. 2. Se publicaron los resultados de los proyectos financiados en 2016 y concluidos en el presente año, en el siguiente link institucional: http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/calidad_salud.html	

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

La DGCES considera que los resultados de la evaluación presentados a través de la ficha de monitoreo son importantes, toda vez que el análisis de la información ahí contenida, servirá como insumo para la toma de decisiones relacionadas con las mejoras al Programa para 2018. En cuanto al proceso, la unidad de evaluación y la coordinación, esta DGCES considera que la información solicitada y aportada por el Programa es relevante ya que permite a las instancias evaluadoras contar con los elementos necesarios para emitir la ficha de monitoreo.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

La DGCES considera que los resultados presentados en la ficha de monitoreo, son claros, suficientes y permiten contar con información relevante para la toma de decisiones.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

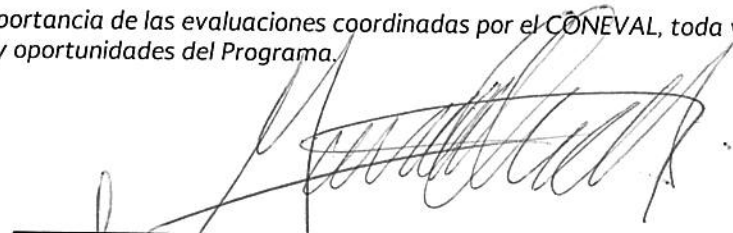
En relación al proceso de evaluación, se sugiere una reunión de apertura con la unidad de evaluación a fin de comentar los requisitos para la integración de la ficha de monitoreo, así como posibles actualizaciones de formatos. De igual forma, se sugiere considerar un periodo mayor para la entrega de documentación.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Esta DGCES considera que existe una buena coordinación con la DGED para la integración de la información solicitada para la ficha de monitoreo, así como para recibir la asesoría correspondiente en caso de ser necesario.

3.4 Sobre la institución coordinadora

La DGCES reconoce la importancia de las evaluaciones coordinadas por el CONEVAL, toda vez que éstas permiten identificar las fortalezas y oportunidades del Programa.



Dr. Sebastián García Saisó

Director General de Calidad y Educación en Salud

Firma en ausencia del Titular de la Unidad Administrativa con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Directora General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, Lic. Leticia Angélica García Otamendi