

Contribuye 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 enfocados a la atención de los problemas de salud prioritarios, brindando apoyos económicos de forma anual, mediante concurso a los tres niveles de atención, a través de 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).

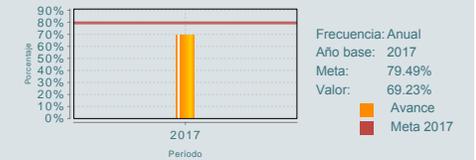
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

Este programa no cuenta con evaluaciones de impacto. Tiene 9 evaluaciones y 4 Fichas de Monitoreo y Evaluación, que presentan hallazgos relacionados con el Fin y/o Propósito. En 2015 cambia de nombre (antes SICALIDAD), y derivado de una Evaluación Específica del Desempeño modifica su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), acotando y focalizando los objetivos y nuevos indicadores a fin de orientarlos a la operación del Programa. El Programa en 2017 mide sus resultados a través de un indicador de Fin, dos de Propósito, tres de Componente y tres de nivel Actividad, su indicador de Fin no ha cambiado desde 2015 a diferencia de los de Propósito que han tenido modificaciones a fin de reflejar mejor el que hacer del Programa y refleja el resultado que desea para la población objetivo "mejorar la calidad de la atención". El indicador de Fin supera su meta en los últimos tres años y en 2017 rebasa 4.95 puntos porcentuales su meta programada 88%, debido a que mantiene comunicación con las entidades para fomentar la mejora del trato digno y satisfacción a los usuarios, a través de la participación de los avales ciudadanos, a nivel Propósito se da continuidad a un indicador que reportaba en 2016 "Porcentaje de establecimientos que participan en la convocatoria del Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, que lograron incrementar su puntaje en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, con respecto a su evaluación del año anterior", lo que impide su comparación con otros años. (IT17, MIR16, MIR17, ROP17)

Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida.



Porcentaje de proyectos de mejora de la calidad financiados el año anterior que demuestran una mejora en la calidad de la atención al término de su implementación, de acuerdo con su



Definición de Población Objetivo:

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 la SS o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la CCINSHAE y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que participan en las convocatorias anuales del Programa.

Cobertura

Entidades atendidas	10
Municipios atendidos	12
Localidades	12
Hombres atendidos	NA
Mujeres atendidas	NA

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	Instituciones de Salud Unidad Médica
Valor 2017	

Población Potencial (PP) 22,635

Población Objetivo (PO) 722

Población Atendida (PA) 17

Población Atendida/
Población Objetivo 2.35 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

A partir de 2014 redefine la cuantificación de la población potencial y objetivo, lo que permite focalizar al programa y definir a los beneficiarios que reciben el financiamiento vía subsidios. En 2017 disminuye su población atendida 92.41% en relación a la reportada en 2016 (224), lo cual tiene una relación directa con su presupuesto 22.38 mdp menos que 2016, con él ha procurado financiar 10% de los proyectos participantes. Las localidades con mayor población atendida son Monterrey (5) y la localidad de Hermosillo Sonora con 2, y los estados que cuentan con mayor presupuesto destinado a las acciones del programa son Nuevo León (45.25%), Tamaulipas (10%), Edo. de México y Veracruz (8.46%) y Sonora (7.30%).

Análisis del Sector

Se encuentra alineado al Objetivo 2. 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. El financiamiento otorgado por el Programa se focaliza a la mejora de la calidad de la atención a los temas prioritarios de salud pública del país y contribuye a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud. La Unidad Responsable señala que el Programa no tiene ninguna injerencia sobre el indicador Sectorial (reporte y control).

Indicador Sectorial

Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2012	85.54	109,769.12	0.08 %
2013	76.64	114,534.29	0.07 %
2014	77.32	111,900.42	0.07 %
2015	60.55	109,788.23	0.06 %
2016	85.51	109,027.62	0.08 %
2017	63.13	109,303.14	0.06 %

Año de inicio del programa: 2007

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Las acciones que realiza para homologar la calidad de la atención en los servicios de salud tiene impacto directo a población, debido a que la calidad técnica de los servicios de salud es indispensable para mejorar las condiciones de salud de una población, que es el objetivo central de un sistema de salud. 2.(F) Disponibilidad de información sistematizada que permite conocer la demanda de apoyos y las características de los solicitantes. 3.(F) Definiciones correctas de las poblaciones potencial y objetivo, y de características, cuantificación, ubicación territorial. 4.(O) Focaliza el recurso cada vez más a contribuir en la mejora de la calidad de la atención en temas prioritarios de salud pública, como son: Cáncer de Mama, Cérvico uterino, Atención Materna y Perinatal, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la infancia y la adolescencia e Infarto al Miocardio y sus complicaciones. 5.(O) Alta demanda en las convocatorias, y que anualmente se ha financiado en promedio 10% de los proyectos participantes, lo que demuestra el compromiso e interés de los profesionales de la salud en realizar acciones de mejora de la calidad en los servicios de salud. 6.(O)

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Los indicadores de Fin y Propósito de la MIR no reportan avances parciales, ya que su periodicidad es anual y dos de los tres de nivel Componente tienen la misma periodicidad, lo cual no apoya a la reorientación de esfuerzos para el cumplimiento de los mismos. 2.(D) El indicador no presenta un enfoque de resultados, toda vez que mide un tema de cobertura del Programa. 3.(D) Carencia de una estrategia de cobertura para atender a la población objetivo. 4.(D) El Programa no cuenta con una evaluación de impacto. 5.(A) La amenaza principal que presenta el Programa son las reducciones presupuestales, ya que los recursos para la implementación y operación de este Programa son los que se aprueben en el PEF, e impacta directamente en los resultados que el Programa presenta.

01 Recomendaciones

1.Es necesario establecer indicadores que den cuenta de la mejora en la atención de la calidad médica como resultado y no como procesos realizados. 2.Incluir un análisis de la cobertura para las poblaciones potencial y objetivo en relación con las metas de cobertura anual y, con base en la evolución del presupuesto asignado, proyectar su atención en horizontes de mediano y largo plazo. 3.Se sugiere solicitar un estudio de factibilidad para la realización de una Evaluación de Impacto, que pueda medir los resultados de la intervención. 4.Se sugiere realizar la actualización del Diagnóstico del Programa presupuestario, acorde a los lineamientos que emite CONEVAL y la SHCP.

02 Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Mantener la focalización de los proyectos en temas de alto impacto y que son prioridades de salud, atendido 100% en septiembre 2017. 2.Mejorar los mecanismos de difusión de resultados de proyectos, atendido 100% en septiembre 2017.

Aspectos comprometidos en 2018

1.Adecuar el resumen narrativo de la MIR, con este ASM se atenderán las recomendaciones de la evaluación que señalan: 1) Adecuar el resumen narrativo de la MIR del programa con una adecuada definición de sus objetivos e indicadores que muestren los resultados del mismo, y 2)El programa cuenta con indicadores de Fin y Propósito adecuados, pero su ubicación dentro de la MIR se sugiere modificar a Propósito y Componentes.

03 Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2018)

1.Se encuentra en proceso de conclusión una Evaluación Consistencia y Resultados del ejercicio 2017. 2.La MIR 2018 se modifica, a dos indicadores de Fin y modifica uno de los indicadores de Propósito (Porcentaje de establecimientos que mejoran la calidad al incrementar su puntaje en al menos uno de los criterios del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, con respecto a su evaluación del año anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua), conserva los de Componente y disminuye a dos los indicadores de nivel Actividad, para que se vea reflejado el que hacer del programa. 3.En 2018 modifica sus Reglas de Operación para focalizar aún más en cuanto al tema de atención materna con enfoque a prevención de la mortalidad materna, en salud mental se focaliza a depresión y en tumores de la infancia y la adolescencia a leucemias, asimismo, por reducciones en el presupuesto se eliminan de sus acciones los Proyectos de Capacitación.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Dr. Sebastián García Saisó
Teléfono: 55310802 Ext. 53485
Email: sebastian.garcia@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Adolfo Martínez Valle
Teléfono: 50621600
Email: adolfo.martinez@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 54817383