



# Evaluación Específica de Desempeño de la



# Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, 2016



**BAJACALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO



**COPLADE**  
BAJACALIFORNIA  
COMITE DE PLANEACION PARA  
EL DESARROLLO DEL ESTADO

**BP\$ México**



Evaluación Específica de Desempeño  
del recurso federal: Participación Social  
en el Sector Salud Aval Ciudadano,  
Ejercicio 2016

## Índice

Introducción.....	1
Metodología .....	3
Objetivo General .....	4
Objetivos Específicos.....	4
Datos generales del fondo evaluado .....	6
Resultados logrados.....	12
Análisis del cumplimiento de los objetivos establecidos para el ejercicio fiscal 2016 .....	13
Análisis de los indicadores con que cuenta el fondo, así como de la MIR.....	15
Análisis del presupuesto original, modificado y ejercido del ciclo que se está evaluando .....	18
Análisis de la Cobertura .....	26
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora .....	35
Conclusiones y recomendaciones de la Evaluación .....	41
Análisis FODA.....	42
Recomendaciones .....	45
Fuentes de información .....	46
Formato para difusión de los resultados (CONAC) .....	48

## Introducción

La calidad es un elemento esencial de la atención médica. Brindar atención con calidad significa, fundamentalmente, que el usuario reciba los beneficios máximos que puede esperar de su interacción con el sistema de salud.<sup>1</sup>

En este sentido, el propósito del programa presupuestario federal participación social en el sector salud de Aval Ciudadano es integrarse al Sistema Integral de Calidad en Salud (SISCALIDAD), para contribuir a mejorar la calidad integral, tanto técnica como percibida de los servicios públicos de salud. Esto, mediante la implementación de estrategias y acciones concretas el Programa fomenta la acreditación de unidades, realiza acuerdos de gestión, otorga apoyos económicos para proyectos de mejora, fomenta la organización- funcionamiento de avales ciudadanos, realiza encuestas de satisfacción, entre otras. El Programa está dirigido a las unidades médicas de todos los niveles de los Servicios Estatales de Salud y otras instancias públicas del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La necesidad que crea esta acción es recuperar la confianza de la ciudadanía en sus instituciones de salud y para ello se diseña este mecanismo que le da facultades a individuos, grupos y organizaciones civiles para hacer visitas en unidades de salud, para avalar acciones que promuevan el trato digno y recopilar la información mediante encuesta a usuarios de la satisfacción del servicio.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> En la 27a Conferencia Sanitaria Panamericana, la OPS-OMS afirmó que la calidad es una cualidad de la atención sanitaria que resulta esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible de los sistemas de atención en salud. La falta de calidad se manifiesta de múltiples maneras: servicios de salud inefectivos e ineficientes, limitada accesibilidad a los mismos e insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud. OPS-OMS. 27a Conferencia Sanitaria Panamericana. 59a Sesión del Comité Regional. Política y Estrategia Regional para la Garantía de la Calidad de la Atención Sanitaria, Incluyendo la Seguridad del Paciente. Washington, D.C., EUA, 1-5 de octubre del 2007.

<sup>2</sup> Secretaría de Salud. (2016). Aval Ciudadano. [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/aval\\_ciudadano.html](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/aval_ciudadano.html)

Avales Ciudadanos no son trabajadores del Sector Salud, pero sí son personas comprometidas con su sociedad, que dedican parte de su tiempo y esfuerzo de manera individual o grupal, comprobando la existencia de algunos avances o retrocesos en los servicios de salud y aportando sugerencias y opiniones para mejorarlos.

A nivel nacional, una situación de Aval Ciudadano, es que, aunque siendo un programa federal, no cuenta con evaluaciones de impacto debido al diseño y características del programa, también a la dificultad de definir el grupo control, por lo que puede ser ambiguo en su denominación como programa, sistema, estrategia y política.<sup>3</sup>

En el Estado de Baja California para aminorar la falta de confianza en las dependencias públicas dedicadas al sector salud y la insatisfacción de una gran parte de la población, los gobiernos federal y estatal implantaron la figura del aval ciudadano como un “un mecanismo de participación que vigila la mejora del trato digno en los servicios de salud”. Con cifras de la Secretaría de Salud, el ISESALUD cuenta con 124 unidades con Aval Ciudadano en funciones; la UNEME de Especialidades Médicas de Cirugía Ambulatoria en Ensenada, la UNEME de Oncología y el IPEBC también cuentan con Aval Ciudadano.<sup>4</sup>

En la entidad, la valoración es bastante buena, ya que 26 unidades médicas no dispusieron de aval ciudadano, y sólo constituyen el 3.5% de las unidades médicas.

<sup>3</sup> CONEVAL:

[http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE\\_2015\\_2016/SALUD/S202\\_FMyE.pdf#search=s202%202016](http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2015_2016/SALUD/S202_FMyE.pdf#search=s202%202016)

<sup>4</sup> 3er Informe de Gobierno Baja California.

<http://www.bajacalifornia.gob.mx/3erInformeBC/pdf/Eje%202%20Sociedad%20Saludable.pdf>

Los principales hallazgos de las revisiones de la ASF incluyen la falta de documentación vinculada con la capacitación para los avales ciudadanos.<sup>5</sup>

Por lo antes dicho, el contenido inicia con las generalidades de Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, su base normativa, las unidades administrativas encargadas del Programa, alineación con el actual PND 2013-2018 y PED 2014-2019 y los elementos para la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Enseguida se abordan los resultados alcanzados en términos del ejercicio programático, presupuestal, de indicadores del programa Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano. El desarrollo de la evaluación incorpora el análisis de la cobertura de Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano. Finalmente, se incluye el análisis FODA, las conclusiones y recomendaciones finales, como anexo se presenta el formato para difusión de los resultados que establece el CONAC y se menciona en el Programa Anual de Evaluaciones 2017 de Baja California.

## Metodología

La evaluación específica de desempeño del recurso Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, se realiza mediante un análisis de gabinete basado en la información proporcionada por las instancias responsables de operar este recurso, y con la información adicional de la instancia evaluadora que sea requerida para complementarlo.

Dicho análisis resulta del acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como documentación pública. De acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar el recurso, se podrán realizar

<sup>5</sup> ASF:

[http://www.asf.gob.mx/uploads/29\\_Elaboracion\\_del\\_Programa\\_Anual\\_de\\_Auditorias/Por\\_Objeto\\_de\\_Fiscalizacion\\_2016.pdf](http://www.asf.gob.mx/uploads/29_Elaboracion_del_Programa_Anual_de_Auditorias/Por_Objeto_de_Fiscalizacion_2016.pdf)

entrevistas con los responsables de la implementación de los mismos para fortalecer la evaluación.

Para desarrollar el análisis, la instancia evaluadora se apega a lo establecido en los Términos de Referencia para las Evaluaciones Específicas de Desempeño de los Programas Estatales y del Gasto Federalizado ejercidos en Baja California, este documento será proporcionado por el COPLADE de manera electrónica, cabe destacar que fue retomado de lo establecido por el CONEVAL pero ajustado al ámbito estatal, del documento denominado Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño 2014-2015 que aún sigue vigente.

## Objetivo general

Esta evaluación de desempeño pretende obtener una valoración del desempeño del recurso Federal "Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano" ejercido por el Gobierno del Estado de Baja California contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2017, correspondiente al ejercicio fiscal 2016, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de operar el recurso, para contribuir a la toma de decisiones.

## Objetivos específicos

1. Realizar una valoración de los resultados y productos de recurso Federal "Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano del ejercicio fiscal 2016, mediante el análisis de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal correspondiente.

2. Analizar la cobertura del recurso Federal "Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, la distribución municipal de afiliados, condición de satisfacción del servicio de salud, según corresponda.
3. Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto.
4. Analizar los indicadores, sus resultados en 2016, y el avance en relación con las metas establecidas.
5. Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de contar con ella.
6. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto.
7. Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para el recurso Federal "Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano.
8. Identificar las principales recomendaciones recurso Federal "Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto y mediano plazo.





## Datos generales del fondo evaluado

Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, ejercicio 2016

## Datos generales del fondo evaluado

### Nombre del fondo evaluado:

### Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano.

El Aval Ciudadano es un mecanismo de participación ciudadana **que evalúa la percepción de los usuarios respecto a la atención médica y del trato otorgado por parte de las instituciones prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del Trato Digno y la calidad en los servicios que brindan.**

En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los Servicios de Salud, ayudando a las instituciones a mejorar la confianza de los usuarios.

Los avales ciudadanos no forman parte del personal de las instituciones de salud, están comprometidas con la sociedad y dedican, de manera altruista, parte de su tiempo y esfuerzo de manera individual o grupal, a la búsqueda de la mejora continua del trato que se otorga en las unidades médicas, comprobando la calidad de los Servicios de Salud, aportando sugerencias y opiniones para mejorarlos desde su perspectiva como observador externo.

El Aval Ciudadano se establece con fundamento en el artículo 54 de la Ley General de Salud, el cual dice:

“Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los Servicios de Salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los Servicios de Salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos”

## Objetivo, rubros a atender

### Objetivo:

**Contribuir al cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad a fin de garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud.**

### Objetivos de Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano

- a. Participar en la identificación de necesidades y expectativas de mejoras de calidad de los Servicios de Salud para una mejor atención de los usuarios.
- b. Contribuir a generar transparencia de la información y resultados en materia de Trato Digno emitidos por las instituciones de salud.
- c. Participar con autoridades y personal de salud en la toma de decisiones, para mejorar el Trato Digno en las instituciones públicas de salud.
- d. Contribuir a mejorar la confianza del paciente y la ciudadanía en las instituciones de salud.
- e. Participar en la difusión de la información dirigida a los usuarios de los servicios y a la población en general, en materia de Trato Digno, de derechos y responsabilidades de los pacientes.
- f. Generar nuevas iniciativas que propicien una participación más amplia de la ciudadanía, en la búsqueda de la calidad óptima de los Servicios de Salud.



## La Dependencia, Entidad y Unidad Responsable del Fondo Evaluado

La dependencia responsable del Ejecutivo del Gobierno de Baja California es la Secretaría de Salud, siendo la entidad responsable del programa a través de la Secretaría de Salud del Estado de Baja California es el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

<b>Dependencia responsable</b>	<b>Entidad responsable</b>	<b>Unidad responsable</b>
Secretaría de Salud (SALUD BC)	Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD)	Departamento de Extensión de Cobertura Estatal y a la Dirección de Servicios de Salud.

Fuente: elaboración propia.

## El presupuesto autorizado, modificado y ejercido

Presupuesto Autorizado: \$ 1, 225, 000.00

Presupuesto Modificado: \$ 1, 225, 000.00

Presupuesto ejercido: \$ 1, 188 961.00

## Porcentaje ejercido

97.06



Fuente: Elaboración Propia en apego al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2016.

## Población Objetivo y Atendida

**La población objetivo** del Programa de Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano son todos aquellos afiliados al Seguro Popular, teniendo en Baja California un total de **1 191 415** personas afiliadas de acuerdo a las cifras de la Secretaría de Salud de Baja California, 2016.



La **cobertura en la entidad es de 8 de cada 10 unidades con Aval**, representado por una organización de la sociedad civil.

### Unidades Médicas con reporte de Aval Ciudadano:

1. SSA
2. IMSS- Oportunidades
3. Gobierno del Estado
4. Privados

### Alineación Plan Nacional de Desarrollo, plan Estatal de Desarrollo y Plan Sectorial de Salud B.C. 2015-2019

En la siguiente tabla, se confirma que el Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano está alineado con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2019, el Programa Sectorial de Salud, con lo que se reafirma la necesidad de coordinar esfuerzos gubernamentales para la atención integral a las personas en materia de salud, a fin de potencializar acciones que coadyuven al acceso de la población a servicio de salud digno y de calidad.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019	Programa Sectorial de Salud 2015-2019
<p>México incluyente Objetivo 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.</p>	<p>Sociedad Saludable Objetivo. Asegurar el acceso a los servicios de salud de calidad a la población de Baja California, mediante la mejora de la atención otorgada con trato digno.</p>	<p>Garantizar el derecho a la salud en la población de Baja California.</p>
<p><b>Estrategia 2.3.4.</b> Garantizar el acceso a servicios de salud de calidad.</p>	<p><b>Estrategia 2.1.4</b> Mejorar la calidad de los servicios de salud a través del cumplimiento de los procesos para la calidad y seguridad de la población usuaria dentro de los establecimientos de atención médica.</p>	<p><b>Estrategia</b> Mejorar la calidad de los servicios de salud a través del cumplimiento de estándares de calidad en todos los hospitales y unidades médicas del Estado.</p>
	<p>Mantener la acreditación del 100% de las unidades médicas de primer y segundo nivel</p>	
<p><b>Líneas de acción</b></p>		<p><b>Líneas de acción</b></p>
<p>Preparar el sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud</p>		<p>Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud.</p>
<p>Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica.</p>		
<p>Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud</p>		

Fuente: Elaboración propia con datos PND 2013-2018, PED 2014-2019 y Programa Sectorial de Salud B.C.



# Resultados Logrados

**Análisis del Cumplimiento Programático,  
Presupuestal y de Indicadores**

## Análisis del cumplimiento de los objetivos establecidos para el ejercicio fiscal 2016

En cumplimiento de los objetivos específicos del programa **Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano**, se estableció el acuerdo por el que la Federación transfiera en carácter de subsidios, recursos presupuestarios al Estado de Baja California con el propósito, de **Contribuir a Elevar la Calidad y Disminuir los Riesgos Derivados de la Prestación de Atención Médica**, para ello se subsidio la cantidad de **1 Millón 225 Doscientos Veinticinco mil pesos**, recursos que se transfirieron en dos (2), Proyectos estratégicos de la siguiente manera:

**Tabla 1. Porcentaje de Cumplimiento de los Proyectos Estratégicos con Recursos Presupuestales Aval Ciudadano.**

Nombre del Proyecto Estratégico	Asignación Presupuestal	Cumplimiento Programático y Presupuestal
Fortalecimiento de las visitas de supervisión estatales a del primer y segundo nivel y servicios de atención medica especializadas	\$ 550,000.00	<b>97.06%</b>
Capacitar a los responsables estatales de calidad y gestores de calidad jurisdiccionales y gestores de calidad locales en la implementación del programa de mejora continua de la calidad y la atención de hallazgos de supervisión.	\$375,000.00	
Fortalecer las competencias técnicas de los profesionales de la salud que se encuentran en atención directa de pacientes en los establecimientos para la atención médica.	\$300,000.00	

Fuente: Elaboración Propia en apego al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2016.



Como se puede apreciar el grado de cumplimiento programático y presupuestal del Programa **G005 "Contribuir a Elevar la Calidad y Disminuir los Riesgos Derivados de la Prestación de Atención Médica" Cumple con un Excelente cumplimiento de Desempeño en el ejercicio 2016**, en términos reales las capacidades institucionales gubernamentales del Estado, demostraron un **97.06%**, esto representa una **mayor eficiencia, fiabilidad y calidad en los sistemas de Salud en Baja California**.

Siguiendo con el desempeño del programa, se describe que el mismo actualmente no había sido evaluado durante los últimos ejercicios fiscales. Sin embargo dicho programa ya contemplaba algunas observaciones por los Órganos fiscalizadores en 2014, con ello se accionaron nuevos mecanismos de atención para mejorar el desarrollo del programa y concluir con las observaciones emitidas, esto acrecentó el grado de eficiencia y coadyuvo para accionar un desempeño ideal en el manejo de los recursos y el cumplimiento de los objetivos específicos.

14

Además las estrategias implementadas en la entidad han permitido dar respuesta a las metas establecidas para 2016 y esto se debe a la coordinación interinstitucional que se tiene con cada una de las unidades ejecutoras de Salud. es decir las población objetivo de este programa se traduce en clínicas y/o unidades médicas evaluadas y personal capacitado, sin embargo el beneficio recae en los ciudadanos que asiste en dichas unidades, ya que con estas evaluaciones lo que se busca es elevar la calidad y disminuir los riesgos que se pueden presentar derivado negligencia médica distíngase como administrativa o consultiva.

Con lo que se puede describir que las metas programadas y ejecutadas para el ejercicio fiscal 2016, en el Estado de Baja California lograron establecer porcentajes muy satisfactorios, ya que el **95% de los usuarios** distinguen como **excelentes los tiempos de espera para consulta externa**. Así también establecieron que los tratos médicos y administrativos son satisfactoriamente buenos, es decir **La atención**

**digna en Primer Nivel es sumamente eficiente 95%** y respecto al trato hospitalario, médico y administrativo en calidad de los servicios de Urgencias Segundo Nivel obtuvo un indicador del **86.06%**.

## Objetivo del Programa

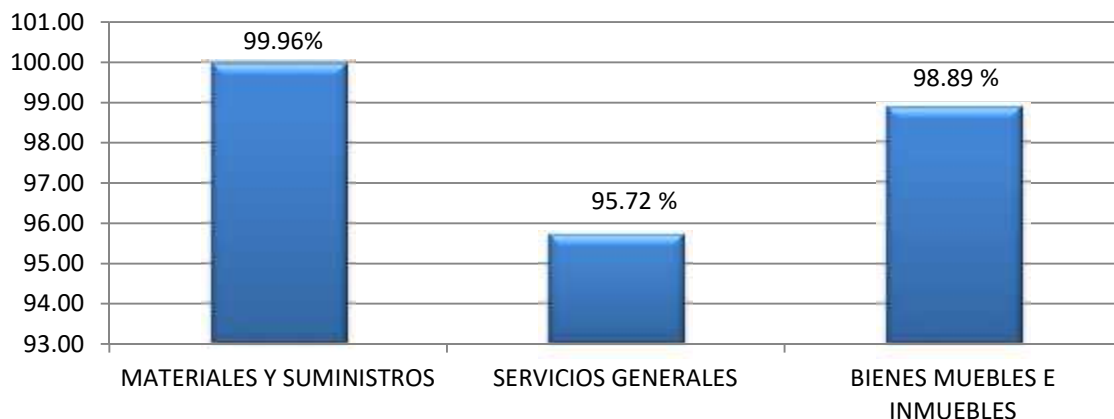
**Contribuir al cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad a fin de garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud.**

Fuente: Convenio Específico de Colaboración para la Transferencias de los recursos presupuestarios federales, programa regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de Atención Media G005.

Cada una de las acciones implementadas por el ejecutivo estatal se programó y quedaron establecidos bajo una Planeación concreta y específica, cumpliendo con los lineamientos emitidos por la federación respecto a un presupuesto para resultados (PBR), esto describe un sano manejo de las finanzas públicas en el programa G005 tal como se muestra más adelante.

## Análisis del presupuesto original, modificado y ejercido del ciclo que se está evaluando.

**Gráfica 1. Porcentaje de Cumplimiento Presupuestal del Ejercicio 2016.**



Fuente: Elaboración Propia en base al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2016.

Los servicios Administrativos y Médicos de Salud en Baja California de acuerdo con el desempeño presupuestal y programático se establecen como eficientes, toda vez que en su totalidad se cumplió con las metas establecidas, esto significa que las actividades se han fomentado de manera eficiente y eficaz y esto se debe a la conceptualización de actividades transversales como son: la capacitación, Fortalecer las competencias técnicas de los profesionales de la salud y Fortalecimiento de las visitas de supervisión.

**El Programa G005 no contempló una aprobación presupuestal, dicho mecanismo se promovió mediante la asignación de recursos a través de una modificación tanto como programática y presupuestal, es decir los incrementos presupuestales en este caso, representan un avance para ampliar la cobertura, en términos absolutos este incremento promueve una inclusión satisfactoria en el desempeño de las acciones gubernamentales en salud, en beneficio de las sociedad del Estado de Baja California.**

**Tabla 2. Momento contable del Avance Financiero al Cierre del Ejercicio Fiscal 2016.**

AVANCE FINANCIERO						
CONCEPTO PRESUPUESTAL	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Resultado
261 - Combustibles, lubricantes y aditivos	50,000.00	50,000.00	49,981.00	49,981.00	49,981.00	99.96
334 - Servicios de capacitación	300,000.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00	100.00
375 - Viáticos en el país	36,943.00	36,943.00	18,980.00	18,980.00	18,980.00	51.38
379 - Otros servicios de traslado y hospedaje	13,057.00	13,057.00	-	-	-	0.00
383 - Congresos y convenciones	375,000.00	375,000.00	375,000.00	375,000.00	375,000.00	100.00
541 - Vehículos y equipo terrestre	450,000.00	450,000.00	445,000.00	445,000.00	445,000.00	98.89
<b>TOTAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO</b>	<b>1,225,000.00</b>	<b>1,225,000.00</b>	<b>1,188,961.00</b>	<b>1,188,961.00</b>	<b>1,188,961.00</b>	<b>97.06</b>

Fuente: Elaboración Propia en base al Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2016

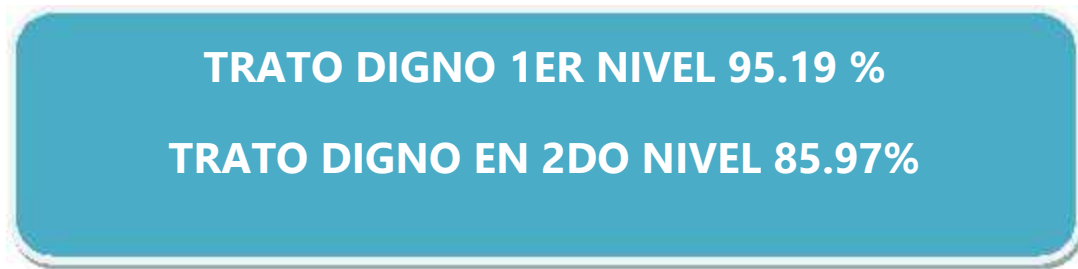
Por lo general la mayor parte del recurso transferido del **Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano en Baja California**, se destinó los **Servicios Generales** con un monto de 725,000.00 (setecientos Veinticinco mil pesos ), lo que representa un **59.18% del subsidio**, debido a que este capítulo de gasto es empleado para accionar las capacitaciones, los traslados de movimientos para las observaciones, y sobre todo el fortalecer las competencias técnicas de los profesionales en la salud, en consonancia a este proceso se tiene que el **36.73%** se asignó para la adquisiciones de bienes y solo el **4.08 %** para los materiales y suministros que se requieren para accionar el ejercicio.

## CUMPLIMIENTO PROGRAMÁTICO

El aval ciudadano tiene la responsabilidad de observar y reportar los resultados de la cédula de verificación aplicada en los centros donde se otorgan los servicios de salud, a través de este se conoce la perspectiva respecto al 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.

Cumplimiento  
Programático 100%

17



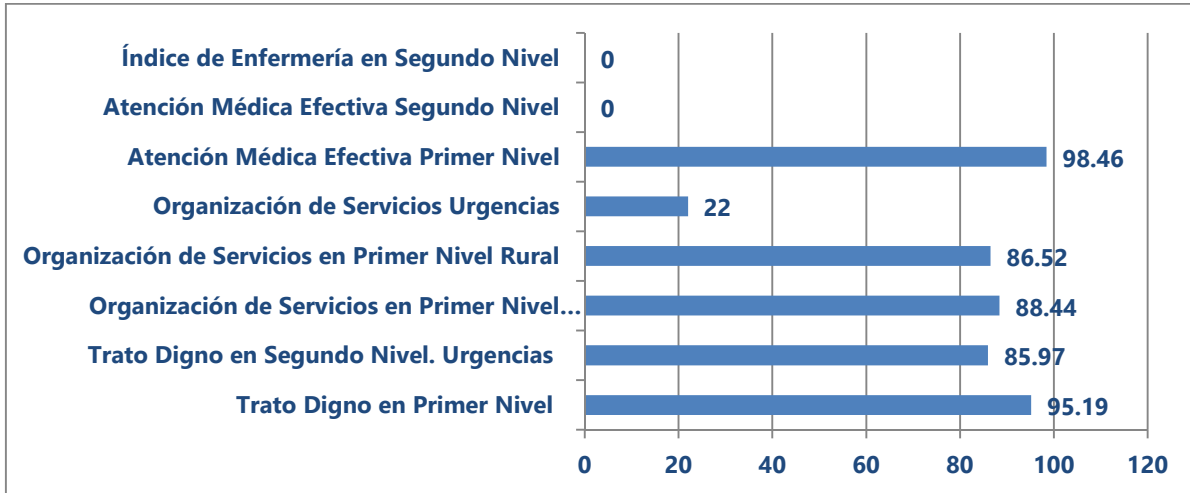
Este monitoreo ciudadano permite verificar la Calidad en los servicios de salud, convirtiéndose en un instrumento para construir estrategias, a fin de recuperar la confianza de los usuarios de las Instituciones de Salud. Desde 2012, año en que inicia la estrategia, se han instalado avales ciudadanos en unidades médicas de la Secretaría de Salud de todas las entidades del país y en la Ciudad de México, así como en el ISSSTE, IMSS Prospera, ISSEMYN y Cruz Roja.

**Análisis de los indicadores con que cuenta el programa/fondo, los avances presentados en el ejercicio evaluado, así como de la MIR si cuenta con ella.**

Actualmente se cuenta con la participación de Organizaciones de la Sociedad Civil, Universidades e Instituciones Académicas, Agrupaciones Diversas, Grupos de Ciudadanos y Ciudadanos a Título Individual, mismas que se han incorporado a los diferentes niveles de la estructura institucional, local, jurisdiccional/delegacional y estatal, con lo que se ha logrado una comunicación efectiva entre ciudadanos y autoridades de los Servicios de Salud.

Los principales resultados en Baja California son:

## 2. Resultados Índice de Calidad de los Servicios de Salud. Baja California al cierre 2016



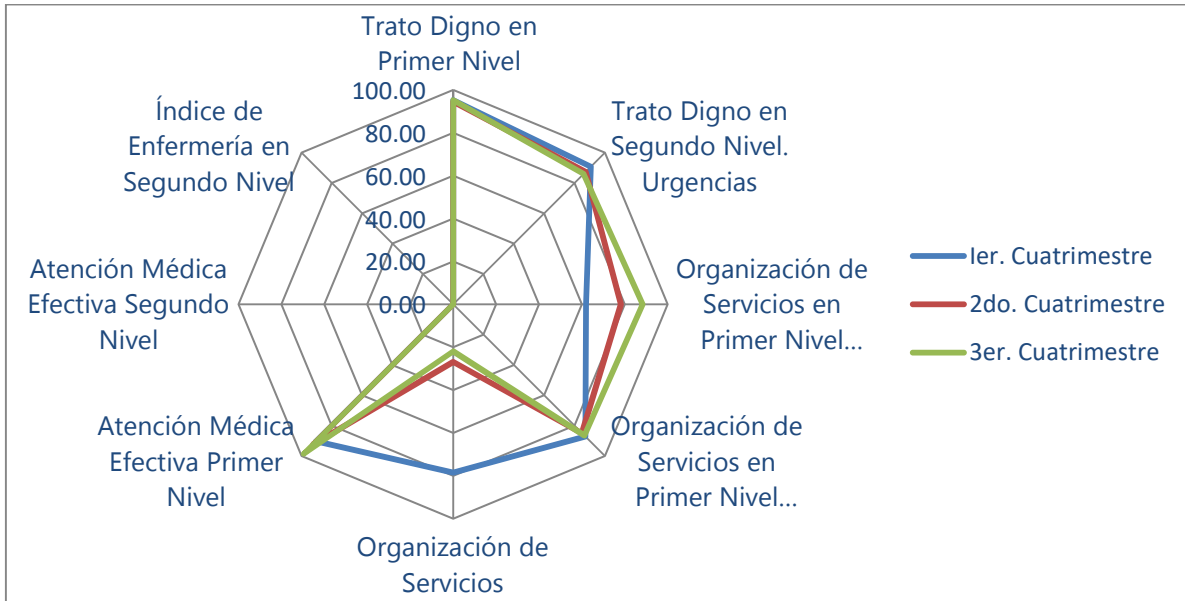
Fuente: Elaboración Propia en base a: Reporte para la Evaluación de los INDICES, EL Global de Baja California al Tercer cuatrimestre 2016. Disponible en: <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/indicall.php?P=201601&N=00&G=TD&E=E00002&J=0&radiobutton=J&I=G1&C=0&V=0&Submit=Consultar>

La información se alimenta a través del portal SICALIDAD de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, por los Avaes Ciudadanos, que no son trabajadores del Sector Salud, pero sí son personas comprometidas con su sociedad, que dedican parte de su tiempo y esfuerzo de manera individual o grupal, comprobando la existencia de algunos avances o retrocesos en los servicios de salud y aportando sugerencias y opiniones para mejorarlos.

Los resultados de las cédulas de los Avaes Ciudadanos, contribuyen a la medición de la Calidad de los Servicios de Salud, formando parte de los instrumentos del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los

servicios de salud, además de darles seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país.

**Gráfica 3. Comportamiento del Índice de Calidad de los Servicios de Salud, por Cuatrimestre. Baja California al cierre 2016.**



Fuente: Elaboración Propia en base a: Reporte para la Evaluación de los INDICES, EL Global de Baja California al Tercer cuatrimestre 2016. Disponible en: <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/indicall.php?P=201601&N=00&G=TD&E=E00002&J=0&radiobutton=J&I=G1&C=0&V=0&Submit=Consultar>

**Tabla 3. Matriz de Indicadores para resultados Federal Aval Ciudadano 2016.**

MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación
<b>Fin</b>	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante un Modelo de Atención Integral que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria.	Tasa de mortalidad infantil (TMI)	Numerador: Base de datos de mortalidad INEGI/SS Denominador: Subsistema de Información sobre Nacimientos Análisis del indicador bajo los Objetivos de Desarrollo del Milenio. <a href="http://www.gob.mx/salud/documentos/seguimiento-de-metas-del-prosesa-2013-2018?state=published">http://www.gob.mx/salud/documentos/seguimiento-de-metas-del-prosesa-2013-2018?state=published</a>
<b>Propósito</b>	La población adscrita territorialmente al Programa que carece de seguridad social y habita prioritariamente en zonas rurales y urbano-marginadas reduce su morbilidad y mortalidad.	Tasa de hospitalización por diabetes no controlada.	Padrón de Beneficiarios, correspondiente al último corte anual, División de Padrón de Beneficiarios Sistema de Egresos Hospitalarios, anual, División de Padrón de Beneficiarios
		Razón de mortalidad materna	Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)), División de Padrón de Beneficiarios Sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa de la Mortalidad Materna 2016, anual, Coordinación de Atención Integral a la Salud.
<b>Componente</b>	<b>1. CONTRALORÍA SOCIAL Y CIUDADANÍA EN SALUD.</b> Acciones de participación ciudadana impulsada.	Porcentaje de cobertura de la instalación de Aval Ciudadano en las unidades médicas del Programa.	Sistema de Registro del Aval Ciudadano, SIRAVAl (SS) Catálogo de unidades médicas del Programa IMSS-PROSPERA, anual, División de Padrón de Beneficiarios.
		Porcentaje de casos de diarrea aguda que son monitoreados para la búsqueda de V. Cholerae	Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), trimestral, División de Padrón de Beneficiarios Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica
	<b>2. SALUD PÚBLICA.</b> Servicios de prevención, detección y vigilancia epidemiológica otorgados.	Porcentaje de menores de 1 año que cuentan con esquema	Informes integrales del ámbito Rural del Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), a la fecha de corte que se está analizando (enero a junio y enero a diciembre).



		completo de vacunación	Documento emitido por el CeNSIA con la Población de Responsabilidad Institucional 2016
		Porcentaje de detección de hipertensión arterial	Reporte Monitoreo, seguimiento y control administrativo de las acciones 2016 del Programa IMSS-PROSPERA, al trimestre correspondiente, División de Planeación Estratégica y Evaluación
			Sistema de Información en Salud para la Población Adscrita (SISPA) al trimestre correspondiente, División de Padrón de Beneficiarios
	<b>3. ACCION COMUNITARIA.</b> Servicios de promoción y orientación para la mejora de la salud entregados.	Porcentaje de familias de la zona de influencia que aplican las acciones de saneamiento básico.	Encuesta de aplicación de saneamiento básico realizadas en el año, División de Planeación Estratégica y Evaluación
			Encuesta de aplicación de saneamiento básico realizadas en el año, División de Planeación Estratégica y Evaluación
	<b>4. ATENCION A LA SALUD.</b> Acciones de atención médica realizada y medicamentos asociados a la intervención entregados.	Porcentaje de niños menores de cinco años que están en control nutricional	Anexo de población a vacunar por institución de los Lineamientos para la Regionalización Operativa del Programa de Vacunación Universal vigente
			Reporte integral trimestral del SISPA, División de Padrón de Beneficiarios
		Porcentaje de pacientes mayores de 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada	Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), División de Padrón de Beneficiarios
			Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA); División Padrón de Beneficiarios
			Encuesta anual de surtimiento completo de medicamentos, División de Planeación Estratégica y Evaluación
Porcentaje de surtimiento completo de recetas médicas.	Encuesta anual de surtimiento completo de medicamentos, División de Planeación Estratégica y Evaluación		
	Encuesta anual de surtimiento completo de recetas médicas, División de Planeación Estratégica y Evaluación		
<b>Actividad</b>	<b>2-1. ATENCION A LA SALUD.</b> Atención de embarazadas. Atención y manejo eficiente en el primer nivel de atención.	Capacidad resolutive en atención primaria	Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), Padrón de beneficiarios
		Porcentaje de embarazadas atendidas en el	Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), Padrón de beneficiarios
			Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), trimestral, División de Padrón de Beneficiarios

		primer trimestre gestacional	Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), trimestral, División de Padrón de Beneficiarios
2-2. SALUD PÚBLICA. Gestión de la vigilancia epidemiológica hospitalaria para la notificación de las infecciones asociadas a la atención a la salud.	Tasa de infecciones nosocomiales		Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, mensual, División de Padrón de Beneficiarios
			Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, mensual, División de Padrón de Beneficiarios
3-1. COMUNITARIO Promoción y orientación a la salud a la comunidad.	Porcentaje de personas derivadas por parteras voluntarias rurales para atención y consulta.		Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA). Bimestral, División de Padrón de Beneficiarios
			Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), bimestral, División de Padrón de Beneficiarios
	Porcentaje de personas asesoradas y derivadas a la Unidad Médica por Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud con relación al número de personas identificadas		Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, Informe de Labores de Programa Anual (ILPA), bimestral, División de Padrón de Beneficiarios
			Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, Informe de Labores de Programa Anual (ILPA), bimestral, División de Padrón de Beneficiarios

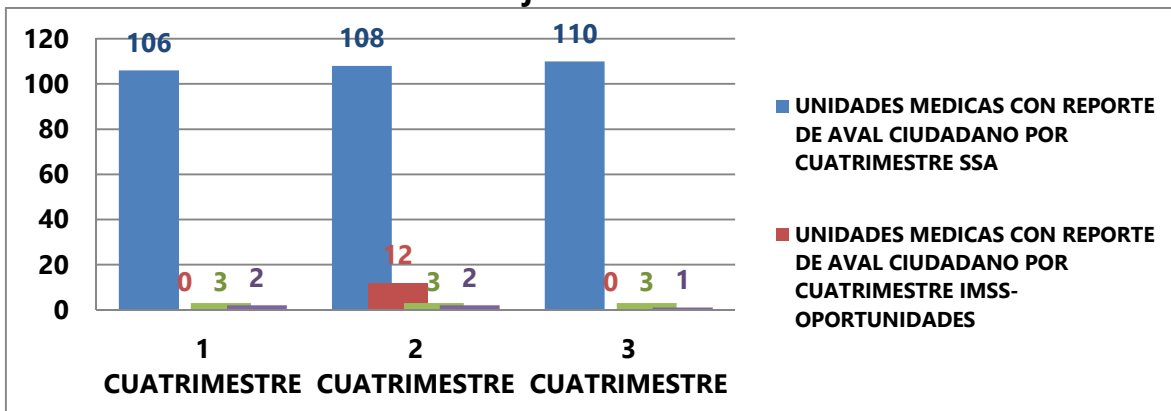
Fuente: MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS. Sistema CONEVAL. IMSS-Prospera. 2016. <http://sistemas.coneval.org.mx/SIMEPS/MIR.aspx?pldMatriz=16000836&pPrograma=Programa+IMSS-PROSPERA&pCiclo=2016&pRamo=19>

### Análisis de la MIR

El Programa de Calidad del Sector Salud en el Estado reporto un cumplimiento del 94.07% de unidades de atención médica que cuentan con un programa de calidad operando para dar cumplimiento a los objetivos de la política de calidad de los servicios de salud, con relación al total de unidades médicas del ISESALUD; correspondientes a la Programación 2016 del 80%.

Una de las grandes debilidades que presenta la MIR, es que no se incluyen valoraciones respecto al seguimiento de la Infraestructura médica, en virtud que el programa se enfoca en medir la percepción de los usuarios del servicio médico en los tres niveles de atención. Por ejemplo sobre la percepción de las nuevas áreas de oncología, las Unidades Médicas Ambulatorias (UNEME) o de los servicios que se proporcionan por la ampliación de área de consulta externa de los Hospitales Generales de Mexicali y Tijuana, que finalmente afectan la percepción de la atención médica con calidad en Instituciones de Salud Pública.

**Gráfica 4. Unidades Médicas con reporte de Aval Ciudadano. Información Cuatrimestral. Baja California al cierre 2016.**



Fuente: Elaboración Propia en base a: Reporte para la Evaluación de los INDICES, EL Global de Baja California al Tercer cuatrimestre 2016. Disponible en: <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/indicall.php?P=201601&N=00&G=TD&E=E00002&J=0&radiobutton=J&I=G1&C=0&V=0&Submit=Consultar>

El Programa Aval ciudadano para el cierre del ejercicio 2016 tiene los siguientes indicadores concentrados:

**Tabla 4. Porcentaje de avance de Instalación y Monitoreo Ciudadano a Agosto 2016 en Unidades de la SSA.**

Indicadores	Resultados
No. de Organizaciones de la sociedad civil que integran el Aval Ciudadano (incluyendo ciudadanos a título individual)	106
No. de Unidades en la entidad (Incluye caravanas)	132
No. de Unidades con aval ciudadano SSA (1o, 2o y 3er nivel)	106
No. de Unidades con monitoreo SSA	87
% de avance de instalación) de 2001 a 2016	94.07%
% de avance de monitoreo Mayo - Agosto 2016	82%

Fuente: Elaboración Propia en base a: Resultados de Aval Ciudadano Mayo-Agosto 2016. Dirección de Calidad y Educación en Salud. Construir ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano. Disponible en: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

**Aval ciudadano**



**Análisis de la Cobertura  
Participación Social en el Sector Salud Aval  
Ciudadano, ejercicio 2016**

## Análisis de la cobertura

La Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, tiene como objetivo promover la participación ciudadana en la evaluación y mejora continua de la calidad en los servicios de salud en general, identificando para el país, entidades, municipios, las principales necesidades y oportunidades de mejora, transparencia y difusión de la información con un componente de calidad en el servicio.<sup>6</sup>

En la operación, tiene una estructura flexible, dado que promueve la participación de la ciudadanía en forma organizada de la sociedad (OSC's), las participaciones individuales e incluso la participación por parte de la iniciativa privada. Todas ellas como sectores que son usuarios de los servicios de salud del Estado.

Las actividades que se realizan con este recurso se basan en los principios de participación, rendición de cuentas, derecho a la información y transparencia y con ello, también contribuye a la emisión de la información para generar la confianza de la ciudadanía. A esta información se le da seguimiento mediante la aplicación de cuestionarios y buzones de quejas y sugerencias en las unidades médicas por parte del usuario en el sitio donde recibe el servicio.

Esta intervención ciudadana persigue obtener una visión objetiva desde el punto de vista del usuario de servicios, del ciudadano y promover el Trato Digno reflejado en el indicador global de calidad del servicio.

El sistema de seguridad "Seguro Popular", reporta así sus actividades de Aval Ciudadano como parte del Sistema Unificado de Gestión, donde este mecanismo es fundamental para dimensionar la calidad y áreas de mejora.

De esta manera, para Baja California, se reportan tanto los avances como las dificultades para ser consideradas en la reingeniería de gestión por resultados de la política pública de la entidad, para la mejora de los servicios de salud directamente.

<sup>6</sup> Secretaría de Salud (2016). Guía operativa de Aval Ciudadano. [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/calidad\\_salud.html](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/calidad_salud.html)

En la tabla siguiente, se aprecia también, que los avances en cobertura de comités estatales son relevantes, y en el tema de las dificultades, el ausentismo es un elemento a considerar para la mejora en el ejercicio de este recurso.

**Tabla 5. Avances, fortalezas, dificultades y debilidades detectadas Secretaría de Salud de Baja California, del programa Aval Ciudadano, Baja California.**

Avances/ Fortalezas	Dificultades/ Debilidades
Inclusión al COCASEP * y CECEAS** de Aval Ciudadano	Encontrar personas para convocatoria de avales
Se posicionan la figura de Aval Ciudadano para realizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>) Formatos de trato digno</li> <li>) Como invitado en reuniones de Comités</li> <li>) Participación en auditorías</li> <li>) Comité de contraloría social</li> </ul>	Rotaciones constantes de avales en unidades médicas. Capacitaciones para avales de nuevo ingreso Además de talleres para realizar formatos de trato digno
Aval ciudadano que participa activamente en el COCASEP y apertura de buzón. En unidades de segundo nivel.	Ausentismo frecuente por parte del Aval en el primer nivel
Aumento en el número de unidades con Aval Ciudadano	Algunas unidades no cuentan con sus minutas de aperturas (las tienen en calidad de su jurisdicción)

Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

La población afiliada en Baja California al seguro popular es de 1,191,415 habitantes, esto es el 34.20 % del total estatal distribuidos en los cinco municipios de la entidad como se aprecia en la siguiente tabla:

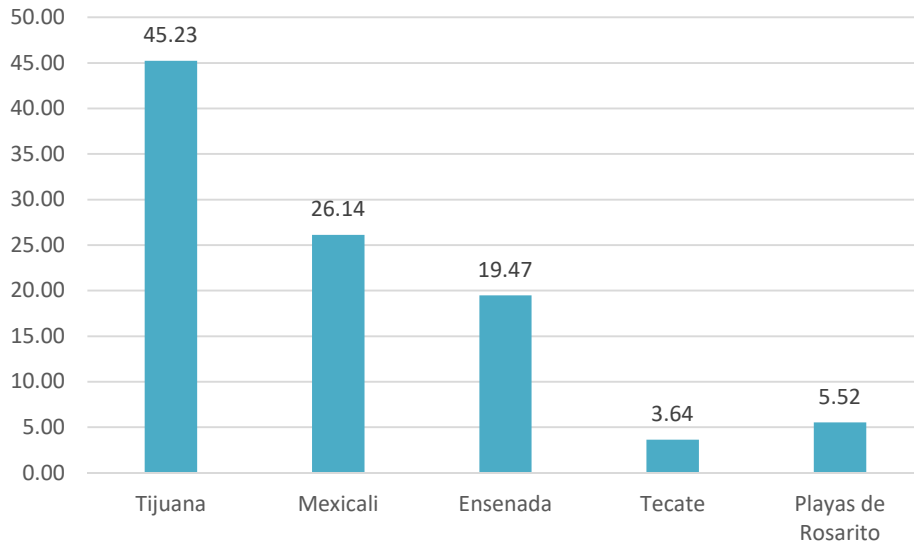
**Tabla 6. Distribución porcentual de la población afiliada a seguro popular por municipio en Baja California, 2016**

Municipio	Población afiliada	% población afiliada con respecto al total poblacional del municipio
Tijuana	538,890	45.23
Mexicali	311,405	26.14
Ensenada	231,969	19.47
Tecate	43,388	3.64
Playas de Rosarito	65,763	5.52
<b>TOTAL</b>	<b>1,191,415</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

Como se aprecia en la tabla precedente y la gráfica que sigue, Tijuana, Mexicali y Ensenada tienen la mayor proporción de afiliados sumando nueve de cada diez afiliados en los tres municipios.

**Gráfica 5. Distribución porcentual de la población afiliada a seguro popular por municipio en Baja California, 2016**



Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

En particular, el Seguro Popular tiene un Sistema Unificado de Gestión y uno de sus componentes es Aval Ciudadano, que genera sus estadísticas y las expone en el sistema de gobierno digital como se aprecia a continuación.



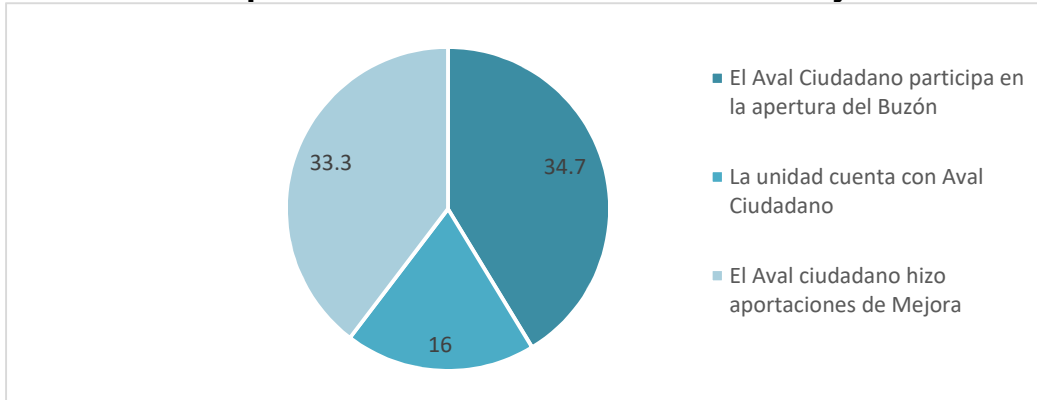
**Figura 1. Aval Ciudadano como componente del Sistema Unificado de Salud.**



Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

En Baja California, el piloto aplicado para el SUG, incluyendo los resultados preliminares de la supervisión en unidades médicas de diferente nivel de atención. Los reactivos de Aval fueron tres: 1) La Unidad cuenta con Aval Ciudadano; 2) El Aval ciudadano hizo aportaciones de Mejora; y 3) El Aval Ciudadano participa en la apertura del Buzón. Los resultados son los siguientes:


**Gráfica 6. Distribución porcentual de los resultados preliminares de la supervisión del componente Aval Ciudadano del SUG en Baja California, 2016**




Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

En la tabla siguiente, se puede ver que el componente del SUG Aval Ciudadano, es el que tiene mayor cobertura y de éste el contar con Aval Ciudadano en las unidades médicas representa poco más de 3 de cada 10 de ellas con este componente. Lo que da un buen resultado entre los diversos componentes.

**Tabla 7. Resultados generales preliminares de Supervisión del SUG en Baja California, 2016.**





**RESULTADOS PRELIMINARES DE SUPERVISIÓN**

	La Unidad Médica cuenta con el Buzón del Sistema Unificado de Gestión.	Se cuenta con calendario de apertura del buzón.	La unidad médica cuenta con minutos de apertura del buzón.	La Unidad cuenta con Aval Ciudadano	El Aval ciudadano hizo aportaciones de Mejora	El Aval Ciudadano participa en la apertura del Buzón	La unidad cuenta con los Formatos Unificados de Solicitud de Atención.
A	0.0%	0.0%	0.0%	11.5%	0.0%	0.0%	0.0%
B	92.0%	4.0%	60.0%	60.0%	12.0%	14.0%	40.0%
C	100.0%	15.1%	76.9%	53.8%	61.5%	53.8%	90.3%
D	77.7%	9.1%	0.0%	9.1%	9.1%	9.1%	27.3%
<b>Total</b>	<b>58.7%</b>	<b>5.3%</b>	<b>33.3%</b>	<b>34.7%</b>	<b>16.0%</b>	<b>33.3%</b>	<b>33.3%</b>

Fuente: Secretaría de Salud Baja California (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

En el SUG, se encuentra también el elemento de buzones, que contribuye con la operación de Aval Ciudadano y que resulta de mayor cobertura y presencia en cada unidad médica.

**Figura 2. Cartel Aval Ciudadano.**



Fuente: Secretaría de Salud (2016). Aval Ciudadano

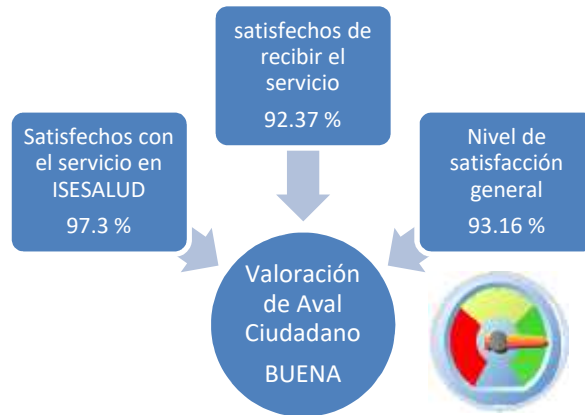
**Durante 2016, se obtuvo un promedio de 92.37 % de usuarios que reportaron estar satisfechos por el trato recibido en los servicios de salud en general. Es de destacarse que en el primer trimestre (enero-abril), el nivel de satisfacción fue de 93.16 % <sup>7</sup>, mientras que en el segundo se redujo a 91.59 %.<sup>8</sup> Este porcentaje ascendió a 97.3 % en lo que se refiere a ISESALUD, 89.45 % en unidades hospitalarias, 97.46 % en clínicas y consultorio de primer nivel.<sup>9</sup>**

<sup>7</sup> Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Enero -Abril 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf)

<sup>8</sup> Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Mayo-Agosto 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

<sup>9</sup> Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Enero -Abril 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf) y Mayo-Agosto 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

**Figura 3. Valoración de Aval Ciudadano, Baja California, 2016.**



Fuente: Secretaría de Salud (2016). Aval Ciudadano

**Gráfica 7. Distribución porcentual de la confianza en las instituciones de salud en Baja California, 2016.**



Fuente: Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Enero -Abril 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf) y Mayo-Agosto 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

Con respecto al número de organizaciones, en relación con las unidades médicas en la entidad, la cobertura es de 8 de cada 10 unidades con Aval, representado por una organización de la sociedad civil. Esto se puede apreciar en el cuadro siguiente, donde las primeras dos columnas ilustran numéricamente el número de avales y número de unidades. Para el segundo trimestre de 2016, este porcentaje se mantiene sobre el 80 %.

**Tabla 8. Indicadores de Aval Ciudadano para Baja California enero-agosto 2016**

Periodo de reporte	Número de organizaciones de la sociedad civil que integran el Aval Ciudadano (incluyendo ciudadanos a título individual)	Número de unidades en la entidad (incluye caravanas)	Número de unidades con aval ciudadano SSA (1°, 2° y 3° nivel)	Número de unidades con monitoreo	% de avance de instalación de 2001-2016	% de avance de monitoreo 2016	Cartas compromiso firmadas por el personal de salud y entregadas al Aval en el cuatrimestre anterior
2016							
Enero-Abril	104	129	104	62	81	60	34
Mayo-Agosto	106	132	106	87	80	82	28

Fuente: Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Enero -Abril 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf) y Mayo-Agosto 2016. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)



## Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

## Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

El programa federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, no ha sido objeto de una Evaluación Específica de Desempeño en el Programa Anual de Evaluaciones (PAE) del ejercicio fiscal anterior. Sin embargo, fue objeto de una auditoría Financiera y de Cumplimiento en 2014, en la cual emiten 21 observaciones enfocadas al Sector Salud en los rubros de: Integración y operación, Capacitación y asistencia, Mecanismo de atención de quejas, denuncias y sugerencias, Transparencia y Difusión, y Evaluación de la Gestión y Resultados.

Estas observaciones, cuentan con su dictamen de atención, ya sea con instrucciones o acciones enfocadas a atender las observaciones. Para el presente análisis, se utilizará el grado de atención de la auditoría.

Grado de Atención – Ponderación	
<b>Solventada</b>	100%
<b>Parcialmente Solventada</b>	50%
<b>Sin solventar</b>	0%

### Atención a las observaciones de Auditoría

El análisis siguiente presenta la Observación emitida por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) como resultados de la Auditoría realizada en 2015 a la Cuenta Pública 2014; asimismo, se muestra la instrucción emitida por las autoridades locales para solventar las observaciones, en donde, con base en la ponderación presentada anteriormente, se valora fueron solventadas completamente, parcialmente o quedaron sin solventar.

**Cuadro 1. Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Auditoría 2015 al Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, Cuenta Pública 2014.**

Observación	Instrucción/ Atención	Grado de Atención	Ponderación
<i>Integración y Operación</i>			
<b>Hubo 26 unidades médicas que no dispusieron de Aval Ciudadano, conforme a la revisión de las actas de instalación de avales ciudadanos de 44 unidades médicas que conformaron la muestra revisada, se constató que en 31 unidades médicas se instaló al Aval Ciudadano mediante Acta. De las 44, se aplicó cuestionario a 31, de las cuales 4 manifestaron no tener una copia de su acta de instalación debidamente requisitada y firmada.</b>	Se instruyó para que cada unidad médica tenga un Aval Ciudadano, procurando que se le entregue copia del acta de instalación a cada aval, así como conservar la evidencia de la entrega para fines de auditoría.	Solventada	<b>100%</b>
<b>Se informó que no se entregó información al Titular del REPSS sobre las principales observaciones y recomendaciones formuladas por los avales ciudadanos, ya que se desconocía dicha instrucción.</b>	Se instruyó para que se envíen los formatos cuatrimestrales de seguimiento de Aval Ciudadano y se informará de las sugerencias de los avales para implementar planes de mejora en las unidades de salud del ISESALUD.	Solventada	<b>100%</b>
<b>No se dispuso de la evidencia de la realización del Formato de Supervisión de Cartas Compromiso suscritas por el Aval Ciudadano, en ninguna de las unidades médicas de la muestra.</b>	Se instruyó para que, en lo sucesivo, se realice la supervisión de las cartas compromiso, a fin de cumplir con el formato, el muestreo y la periodicidad.	Solventada	<b>100%</b>
<b>Con motivo de la revisión de las cartas compromiso al ciudadano realizadas en 2014, 22 unidades médicas, reportaron al menos un cuatrimestre (2 unidades reportaron 3 cuatrimestres; 6 unidades 2 cuatrimestres y 14 unidades reportaron un cuatrimestre). Con el resultado de la aplicación de un cuestionario a los avales ciudadanos, 22 manifestaron que sí conocieron el formato y mantuvieron copia; 7 no lo conocieron y mantuvieron copia y el aval de una unidad no lo reconoció y no conservó copia de dichas cartas.</b>	Se dio la instrucción para que se realicen capacitaciones tanto a los avales como al personal de las unidades médicas para la elaboración adecuada y cuatrimestral de las cartas compromiso.	Solventada	<b>100%</b>
<b>Las unidades médicas realizan cada cuatrimestre encuestas a los usuarios de los servicios de salud mediante su propio personal, en donde se constató que de una muestra de 44 unidades médicas, solo el 50% mostrara evidencia de la elaboración de las encuestas a los usuarios por parte de su personal.</b>	Se dio la instrucción para que se proporcionen los resultados del Sistema Nacional de Indicadores en Salud (INDICAS) de trato digno de las unidades médicas para calcular una muestra y así el Aval Ciudadano aplique el 30.0% de encuestas de la muestra de la unidad médica.	Solventada	<b>100%</b>



Observación	Instrucción/ Atención	Grado de Atención	Ponderación
Se analizaron las guías de cotejo y cartas compromiso correspondientes a las unidades médicas que integraron la muestra de auditoría; de lo que se determinó que 4.5% de las unidades presentaron las guías de cotejo y cartas compromiso completas.	Se dio la instrucción para que se realicen capacitaciones al personal operativo de las unidades médicas y a los avales ciudadanos, para la correcta elaboración de la Guía de Cotejo, especialmente en los apartados 2 y 7, que obedecen a las cartas compromiso anterior y posterior respectivamente.	Solventada	100%
De 31 Avales ciudadanos consultados sobre su asistencia a alguna reunión del CECAS, se encontró que 27, no asistieron a alguna reunión del comité.	Se dio la instrucción la inclusión del tema de calidad en cada una de las sesiones del CECAS, así como se invite a por lo menos un Aval Ciudadano a estos eventos.	Solventada	100%
Mediante consulta directa a 31 Avales ciudadanos, se encontró que 28 no asistieron a alguna reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP); asimismo de las minutas de las sesiones del comité, se evidenció que no se trataron temas referentes a la participación ciudadana en salud, por tal razón los avales ciudadanos no fueron convocados en el ejercicio 2014.	Se dio la instrucción para que se invite a las reuniones del COCASEP al Aval Ciudadano y al representante de la figura de participación social en el sector salud.	Solventada	100%
Mediante la verificación de los Informes Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano, se constató que se realizan de forma cuatrimestral; sin embargo no se comprobó que dichos informes fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal.	Se dio la instrucción para que el Responsable Estatal de Calidad envíe en forma oficial los informes de seguimiento de Aval Ciudadano, de manera cuatrimestral, al coordinador a Nivel federal de la DGCES-SS.	Solventada	100%
<i>Capacitación y Asistencia</i>			
La documentación vinculada con la capacitación solo evidenció la presencia del personal de las unidades médicas y no la de los avales ciudadanos, por lo que no se encontró evidencia sobre alguna capacitación o del Programa Bienvenida para los avales ciudadanos.	Se dio la instrucción a los institutos, para que los jefes jurisdiccionales y gestores de calidad realicen capacitaciones regulares a los avales en funciones y el Programa Bienvenida para los de reciente ingreso.  Se asignó en la partida presupuestal 33000 Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios en donde se encuentran	Solventada	100%
Se constató que 31 avales ciudadanos conocen y saben llenar el formato Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, sin embargo la revisión de las 29 guías de cotejo entregadas, referentes a 21 unidades médicas, se verificó que 2 unidades entregaron los 3 cuatrimestres, 4 entregaron 2 cuatrimestres, y 15 entregaron un cuatrimestre; igualmente, se constató	Se dio la instrucción para que los jefes jurisdiccionales y gestores de calidad realicen capacitaciones para la correcta elaboración de las guías de cotejo para el monitoreo.  Se asignó en la partida presupuestal 33000 Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios en donde se encuentran	Solventada	100%

Evaluación Específica de Desempeño del recurso federal: Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, Ejercicio 2016

Observación	Instrucción/ Atención	Grado de Atención	Ponderación
que los formatos no fueron debidamente llenados.			
<i>Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias</i>			
En la revisión del oficio y formato de seguimiento del buzón ciudadano del Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones (MANDE), no se constató la apertura del buzón mediante el acta correspondiente, ni la presencia del Aval Ciudadano en las unidades médicas. Además, por medio del cuestionario aplicado a 31 avales ciudadanos de la muestra, el 29.0% mencionó que no tuvo participación activa en la apertura del buzón.	Se dio la instrucción de instaurar un sistema de atención de quejas, denuncias y sugerencias, en donde se evidenció la participación del Aval Ciudadano en el acta de apertura de los buzones.	Solventada	100%
No se realizó adecuadamente la elaboración de las guías de cotejo, mostrando que se utilizan otros medios para expresar las irregularidades de las unidades médicas, ya fuera por medio del buzón para presentar sus denuncias y sugerencias, carta compromiso y de monitoreo, y de forma oral.	Se instruyó que se llenaran correctamente las guías de cotejo, retomando el apartado 7 de las sugerencias de Mejora de la guía de cotejo.	Solventada	100%
No se constató la existencia de un área específica para la recepción de quejas y sugerencias.	Se instruyó habilitar un área específica para la atención de quejas, denuncias y felicitaciones.	Solventada	100%
No se constató que los gestores de calidad dispusieran de un sistema de registro, consolidación, respaldo y seguimiento de las quejas, sugerencias y felicitaciones presentadas por los usuarios de los servicios de salud.	Se dio la instrucción para que se cree un sistema de registro, consolidación, respaldo y seguimiento de las quejas, denuncias y felicitaciones realizadas por los usuarios.	Solventada	100%
En 21 unidades médicas no se presentó la evidencia de que los compromisos establecidos en ese apartado se cumplieran.	Se dio la instrucción que los jefes, gestores de calidad y los titulares de las unidades médicas, realicen las capacitaciones necesarias para la elaboración correcta de las guías de cotejo.	Solventada	100%
<i>Transparencia y Difusión</i>			
No se dispuso de evidencia fotográfica de la difusión de los resultados de los indicadores de trato digno (INDICAS), ni de los que elabora el Aval Ciudadano, además, se conoció mediante encuesta, que el 48% de los usuarios conocen las unciones como Aval Ciudadano, el 36% lo conocen de manera regular y el 16% poco. EL 23 % dijo que no hacen del conocimiento de la ciudadanía los resultados de los INDICAS.	Se dio la instrucción de disponer de un espacio de difusión en donde se publiquen los resultados de los indicadores de trato digno (INDICAS), así como resultados del trabajo que realiza el Aval Ciudadano. Además, disponer de la evidencia fotográfica que evidencia el nombre de la unidad médica y el periodo que se publica.	Solventada	100%

Observación	Instrucción/ Atención	Grado de Atención	Ponderación
<i>Evaluación de la Gestión y Resultados</i>			
<b>No se ha realizado alguna evaluación sobre el desempeño de los avales ciudadanos.</b>	Se dio la instrucción de realizar una evaluación al desempeño al Aval Ciudadano.  En el marco del PAE 2017, se realiza la presente Evaluación Específica de Desempeño al Ejercicio fiscal 2016, la cual refleja, no solo la atención a la instrucción sino un primer antecedente de emisión de recomendación para la mejora del desempeño del recurso.	Solventada	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con información de la Auditoría Financiera y de Cumplimiento al Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, Cuenta Pública 2014 (2015).

En 2017, en el marco del Plan Anual de Auditorías (PAA) de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), se realizará una auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño al Recurso destinado a la Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano a la Cuenta Pública 2016.

A manera de conclusión, se reflejan los **siguientes hallazgos en cuanto a la atención a los aspectos susceptibles de mejora** del Programa Federal Participación Social en el Sector Social Aval Ciudadano:

1. Se Solventaron el 100% de las Observaciones de la Auditoría al 100%.
2. La principal debilidad identificada según las observaciones de la Auditoría, fue en lo relacionado al Mecanismo de Atención de quejas, sugerencias y felicitaciones, y al rubro de Integración y Operación del Aval Ciudadano.
3. La atención a los Oficios de instrucción se reflejarán en la Auditoría en el marco del PAA 2017 a la Cuenta Pública 2016.



# Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

## Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)

A continuación el análisis FODA, por ámbitos programáticos, presupuestal, indicadores, de cobertura y aspectos susceptibles de mejora:

### 4.1 Análisis F.O.D.A

**F**  
**O**  
**R**  
**T**  
**A**  
**L**  
**E**  
**Z**  
**A**

1.- **Ámbito presupuestal:** Excelente desempeño programático y presupuestal, del Programa G005, nivel de cumplimiento 97.06% al cierre del ejercicio 2016.

2.- **Ámbito de indicadores:** Los servicios Administrativos y Médicos de Salud en Baja California se establecen como excelentes en el primer y segundo nivel.

3.- **Ámbito programático:** El programa Contribuye a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de atención médica.

4.- **Ámbito de cobertura:** Mecanismo que tiene como propósito ser un enlace entre las instituciones de salud y los usuarios que reciben los servicios para mejorar el servicio brindado.

5. **Ámbito de atención a los ASM:** Se tiene un 100% de Seguimiento a recomendaciones de Evaluaciones anteriores.

1.- **Ámbito programático:** Política Pública con aprobación social, permite conocer el grado de desempeño de las unidades médicas, y es utilizada como mecanismos de prevención para promover la cultura de la calidad en los servicios brindados en materia de seguridad.

2.- **Ámbito de cobertura:** Ampliar la cobertura de los servicios en más instituciones de seguridad social pública y privada, con el objetivo de aumentar los recursos presupuestales y promover certificar a las instituciones como institutos de calidad en atención Médica y Administrativa.

3.- **Ámbito de cobertura:** El Programa a nivel Federal desarrolla capacitación de los Avaes Ciudadanos y mantienen un programa de incorporación de ciudadanos voluntarios que deseen formar parte del sistema Aval Ciudadano.

**O**  
**P**  
**O**  
**R**  
**T**  
**U**  
**N**  
**I**  
**D**  
**A**  
**D**

D  
E  
B  
I  
L  
I  
D  
A  
D

1.- **Ámbito programático:** El Programa carece de Reglas de Operación y una Matriz de Indicadores Estatal

2.- **Ámbito presupuestal:** La cobertura presupuestal no es suficiente, para generar más iniciativas en el estado para aumentar la participación ciudadana en cuanto a la búsqueda de la mejora continua en salud.

3.- **Ámbito programático:** Falta de proyectos estratégicos para universalizar la certificación de las unidades médicas, a corto plazo no se establece una visión prospectiva de certificación

1.- **Ámbito presupuestal:** Gran reto del Programa en lograr implantar una cultura de calidad y garantizar la mejora de los procesos con recursos presupuestarios insuficientes.

2.- **Ámbito programático:** Política pública relativamente nueva carece de difusión federal e instrucciones, para fortalecer su seguimiento.

3.- **Ámbito programático:** El contenido de sus estrategias promueven la cultura de mejoramiento de la calidad en los servicios médicos sin embargo no se tuvo una planeación basada en resultados en Baja California.

A  
M  
E  
N  
A  
Z  
A

## Principales conclusiones de la evaluación

El programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, es Política Pública que ha de mostrado ser una acción de gobierno sustentable, ya que funge como un mecanismo preventivo para **Contribuir a Elevar la Calidad y Disminuir los Riesgos Derivados de la Prestación de Atención Médica**, en el Caso de Baja California este programa se caracteriza como un mecanismo estratégico que tiene el objetivo de **Contribuir al cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad a fin de garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud**, este mecanismo ha generado un buen desempeño en la cobertura de salud estatal, ya que a su implantación ha formulado acciones y metas estatales de carácter preponderante y dispositivo para elevar la calidad de los servicios médicos y de las unidades y/o clínicas las cuales funge como su población objetivo.

En relación a lo anterior, se describe que la entidad ha cumplido con cada una de las metas y estrategias establecidas, así como ha mantenido un sano comportamiento presupuestal, hecho que demuestra una cobertura eficiente, sin embargo es necesario que la unidad ejecutora demuestre en sus reportes programáticos la bitácoras de seguimiento de visitas para medir el comportamiento además de la inclusión de bases de datos del personal encargado de la salud que ha sido capacitado y se ha profesionalizado en los temas de Salud.

En otras palabras la unidad ejecutora del programa deberá de generar mecanismos de control y seguimiento en apego a la programación operativa la finalidad de medir la relatividad del presupuesto contra la programación y generar su indicador de eficiencia programática presupuestal en cada trimestre.

## Recomendaciones

### Ámbito de indicadores

1.- Incluir indicadores de satisfacción de los servicios de salud que son producto de la implementación de la participación social en el sector salud aval ciudadano, dentro del programa operativo anual del ISSTECALI y la UNEME, específicamente los indicadores de atención medica efectiva y el de trato digno, los dos en el primer y segundo nivel de atención médica.

### Ámbito programático

2.- Las unidades médicas y o clínicas públicas y/o privadas deberán de elaborar su plan de Mejora continua vinculado con los programas sectoriales de salud y a su vez con el programa institucional de salud en el estado, la finalidad es generar una visión de cambio para proyectar a corto plazo la fiabilidad y calidad en los sistemas de Salud en Baja California, así poder mejorar los resultados de la opinión de los ciudadanos que participan en el programa de aval ciudadano en el sector salud.

### Ámbito de cobertura

3. Generar incentivos al reconocimiento de los servicios que proporcionan los servicios de Salud Privadas, a fin de elevar el número de unidades médicas con Aval Ciudadano a más de tres, ya que de acuerdo con información del CONEVAL 2010 en Baja California eran 308 (1.4% del total de unidades médicas a nivel nacional) de las cuales 132 pertenecen al sector salud, 16 del IMSS, 5 ISSSTECALI, 3 DEL ISSSTE y el resto privadas.



## Fuentes de información

Auditoría Superior de la Federación (ASF), (2015), Auditoría Financiera y de Cumplimiento al Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, Cuenta Pública 2014.

Fiscalización Superior de la Cuenta Pública. (2014-2017). Participación Social en el Sector Salud (Aval Ciudadanos). Recuperado el 29 de mayo de 2017, de [http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2014i/Documentos/Auditorias/2014\\_0789\\_a.pdf](http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2014i/Documentos/Auditorias/2014_0789_a.pdf)

Guía Operativa de Aval Ciudadano, consultado en:  
[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-ac\\_03S.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-ac_03S.pdf)

Informes sobre la Situación Financiera, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública ejercicio fiscal 2016, Baja California.

Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2014-2019, Baja California.

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018.

Programa Anual de Evaluaciones (PAE) 2014, Baja California.

Programa Anual de Evaluaciones (PAE) 2015, Baja California.

Programa Anual de Evaluaciones (PAE) 2016, Baja California.

Programa Sectorial de Salud Baja California 2015-2019.

Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Enero -Abril 2016.  
[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf)

Secretaría de Salud (2016). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Aval Ciudadano. Mayo-Agosto 2016.  
[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

Secretaría de Salud (2016). Guía operativa de Aval Ciudadano. Recuperado el 31 de mayo de 2017, de [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/calidad\\_salud.html](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/calidad_salud.html)

Secretaría de Salud (2016). Sistema Unificado de Gestión. (SUG). Piloto Baja California. Recuperado el 31 de mayo de 2017, de [www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia\\_baja\\_calif.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/sug/docs/compartiendo.../experiencia_baja_calif.pdf)

Secretaria de Salud. (2005). Guía Operativa de Aval Ciudadano. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-ac\\_03S.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-ac_03S.pdf)

Secretaria de Salud. (2016). Aval Ciudadano. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/AvalCiudadano.pdf>

Secretaria de Salud. (2016). Esquema de Corresponsabilidades en el Componente Salud. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema\\_de\\_Corresponsabilidades\\_en\\_el\\_Componente\\_Salud-PROSPERA-Daniel\\_Aceves.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153577/Esquema_de_Corresponsabilidades_en_el_Componente_Salud-PROSPERA-Daniel_Aceves.pdf)

Secretaria de Salud. (2016). Resultados de Aval Ciudadano Enero–Abril 2016. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_10.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_10.pdf)

Secretaria de Salud. (2016). Resultados de Aval Ciudadano Mayo–Agosto 2016. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval\\_avance\\_11.pdf](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/aval_avance_11.pdf)

## Formato para la difusión de los resultados de la evaluación

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
<b>1.1 Nombre completo de la evaluación:</b> Evaluación Específica de Desempeño Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano; ejercicio 2016.
<b>1.2. Fecha de inicio de la evaluación:</b> 10/04 /2017
<b>1.3. Fecha de término de la evaluación:</b> 10/07/2017
<b>1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:</b>  <b>Nombre:</b> Artemisa Mejía Bojórquez <b>Unidad Administrativa:</b> Dirección de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California.
<b>1.5 Objetivo general de la evaluación:</b>  Contar con una valoración del desempeño de la Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano 2016 contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2017, correspondiente al ejercicio fiscal 2016, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los programas y recursos federales de las dependencias o entidades, para contribuir a la toma de decisiones.
<b>1.6 Objetivos específicos de la evaluación:</b>  <ol style="list-style-type: none"><li>1 Realizar una valoración de los resultados y productos de los recursos federales del ejercicio fiscal 2016, mediante el análisis de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal.</li><li>2 Analizar la cobertura del programa, su población objetivo y atendida, distribución por municipio, condición social, etc., según corresponda.</li><li>3 Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto.</li><li>4 Analizar los indicadores, sus resultados en 2016, y el avance en relación con las metas establecidas.</li><li>5 Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de contar con ella.</li><li>6 Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto.</li></ol>

- 7 Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- 8 Identificar las principales recomendaciones del programa, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

### **1.7 Metodología utilizada de la evaluación:**

#### **Instrumentos de recolección de información:**

Cuestionarios\_\_ Entrevistas\_\_ Formatos\_x \_ Otros\_x\_  
Especifique:\_\_\_\_\_

**Descripción de las técnicas y modelos utilizados:** La evaluación específica de desempeño se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las instancias responsables de operar el programa, así como información adicional que la instancia evaluadora considero necesaria para complementar dicho análisis.

Se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucran el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como documentación pública.

## **2 PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN**

### **2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:**

El grado de cumplimiento programático y presupuestal del Programa es de un 100 %, esto representa una mayor eficiencia, fiabilidad y calidad en los sistemas de Salud en Baja California.

Las metas programadas y ejecutadas para el ejercicio fiscal 2016, en el Estado de Baja California lograron establecer porcentajes muy satisfactorios, ya que el 95% de los usuarios distinguen como excelentes los tiempos de espera para consulta externa.

La mayor parte del recurso transferido del Programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano en Baja California, se destinó los Servicios Generales con un monto de 725,000.00 (setecientos veinticinco mil pesos ), lo que representa un 59.18% del subsidio.

El Programa de Calidad del Sector Salud en el Estado reportó un cumplimiento en la atención digna en Primer Nivel es sumamente eficiente 95% y respecto al trato hospitalario, médico y administrativo en calidad de los servicios de Urgencias Segundo Nivel obtuvo un indicador del 86.06%.

<b>2.2 Señalar cuales son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.</b>
<b>Fortalezas:</b>  1.- <b>Ámbito presupuestal:</b> Excelente desempeño programático y presupuestal, del Programa G005, nivel de cumplimiento 97.06% al cierre del ejercicio 2016. 2.- <b>Ámbito de indicadores:</b> Los servicios Administrativos y Médicos de Salud en Baja California se establecen como excelentes en el primer y segundo nivel. 3.- <b>Ámbito programático:</b> El programa Contribuye a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de atención médica. 4.- <b>Ámbito de cobertura:</b> Mecanismo que tiene como propósito ser un enlace entre las instituciones de salud y los usuarios que reciben los servicios para mejorar el servicio brindado. 5. <b>Ámbito de atención a los ASM:</b> Se tiene un 100% de Seguimiento a recomendaciones de Evaluaciones anteriores.
<b>Oportunidades:</b>  1.- <b>Ámbito programático:</b> Política Pública con aprobación social, permite conocer el grado de desempeño de las unidades médicas, y es utilizada como mecanismos de prevención para promover la cultura de la calidad en los servicios brindados en materia de seguridad. 2.- <b>Ámbito de cobertura:</b> Ampliar la cobertura de los servicios en más instituciones de seguridad social pública y privada, con el objetivo de aumentar los recursos presupuestales y promover certificar a las instituciones como institutos de calidad en atención Médica y Administrativa. 3.- <b>Ámbito de cobertura:</b> El Programa a nivel Federal desarrolla capacitación de los Avaes Ciudadanos y mantienen un programa de incorporación de ciudadanos voluntarios que deseen formar parte del sistema Aval Ciudadano.
<b>Debilidades:</b>  1.- <b>Ámbito programático:</b> El Programa carece de Reglas de Operación y una Matriz de Indicadores Estatal 2.- <b>Ámbito presupuestal:</b> La cobertura presupuestal no es suficiente, para generar más iniciativas en el estado para aumentar la participación ciudadana en cuanto a la búsqueda de la mejora continua en salud. 3.- <b>Ámbito programático:</b> Falta de proyectos estratégicos para universalizar la certificación de las unidades médicas, a corto plazo no se establece una visión prospectiva de certificación

**Amenazas:**

- 1.- **Ámbito presupuestal:** Gran reto del Programa en lograr implantar una cultura de calidad y garantizar la mejora de los procesos con recursos presupuestarios insuficientes.
- 2.- **Ámbito programático:** Política pública relativamente nueva carece de difusión federal e instrucciones, para fortalecer su seguimiento.
- 3.- **Ámbito programático:** El contenido de sus estrategias promueven la cultura de mejoramiento de la calidad en los servicios médicos sin embargo no se tuvo una planeación basada en resultados en Baja California.

### 3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

#### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El programa Federal Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano, es Política Pública que ha de mostrado ser una acción de gobierno sustentable, ya que fungen como un mecanismos preventivo para Contribuir a Elevar la Calidad y Disminuir los Riesgos Derivados de la Prestación de Atención Medica, en el Caso de Baja California este programa se caracteriza como un mecanismo estratégico que tiene el objetivo de Contribuir al cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad a fin de garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud, este mecanismos ha generado un buen desempeño en la cobertura de salud estatal, ya que a su implantación ha formulado acciones y metas estatales de carácter preponderante y dispositivo para elevar la calidad de los servicios médicos y de las unidades y/o clínicas las cuales fungen como su población objetivo.

En relación a lo anterior, se describe que Baja California ha cumplido con cada una de las metas y estrategias establecidas, así como ha mantenido un sano comportamiento presupuestal, hecho que demuestra una cobertura eficiente, sin embargo es necesario que la unidad ejecutora demuestra en sus reportes programáticos la bitácoras de seguimiento de visitas para medir el comportamiento además de la inclusión de bases de datos del personal encargado de las salud que ha sido capacitado y se ha profesionalizado en los temas de Salud.

En otras palabras la unidad ejecutora del programa deberá de generar mecanismos de control y seguimiento en apego a la programación operativa la finalidad de medir la relatividad del presupuesto contra la programación y generar su indicador de eficiencia programática presupuestal en cada trimestre.

### 3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

#### Ámbito de indicadores

1.- Incluir indicadores de satisfacción de los servicios de salud que son producto de la implementación de la participación social en el sector salud aval ciudadano, dentro del programa operativo anual del ISSTECALI y la UNEME, específicamente los indicadores de atención médica efectiva y el de trato digno, los dos en el primer y segundo nivel de atención médica.

#### Ámbito programático

2.- Las unidades médicas y o clínicas públicas y/o privadas deberán de elaborar su Plan de mejora continua vinculado con los programas sectoriales de salud y a su vez con el programa institucional de salud en el estado, la finalidad es generar una visión de cambio para proyectar a corto plazo la fiabilidad y calidad en los sistemas de Salud en Baja California, así poder mejorar los resultados de la opinión de los ciudadanos que participan en el programa de aval ciudadano en el sector salud.

#### Ámbito de cobertura

3. Generar incentivos al reconocimiento de los servicios que proporcionan los servicios de Salud Privadas, a fin de elevar el número de unidades médicas con Aval Ciudadano a más de tres, ya que de acuerdo con información del CONEVAL 2010 en Baja California eran 308 (1.4% del total de unidades médicas a nivel nacional) de las cuales 132 pertenecen al sector salud, 16 del IMSS, 5 ISSSTECALI, 3 DEL ISSSTE y el resto privadas.

## 4 DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

**4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:** Rodrigo Maciel Borrayo

**4.2 Cargo:** Coordinador de la Evaluación

**4.3 Institución a la que pertenece:** BPS México

**4.4 Principales colaboradores:**

**4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:**

borrayo@gmail.com

**4.6 Teléfono (con clave lada):** 686-2-20-48

<b>5 IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA (S)</b>
<b>5.1 Nombre del (los) programa (s) evaluado (s):</b> Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano
<b>5.2 Siglas:</b> No aplica
<b>5.3 Ente público coordinador del (los) programa (s):</b> ISESALUD
<b>5.4 Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):</b> Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___
<b>5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):</b> Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Municipal ___
<b>5.6 Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) y del (los) titular (es) a cargo del (los) programa (s):</b> Secretario de Salud en el Estado y Director General de ISESALUD BC: Dr. Guillermo Trejo Dozal Director de Servicios de Salud de ISESALUD, ISESALUD BC: .Dr. Rigoberto Isarraráz Hernández
<b>5.7 Nombre del (los) titular (es) de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s), (Nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):</b> <b>Dirección de Servicios de Salud, ISESALUD BC:</b> Dr. Guillermo Trejo Dozal correo: <a href="mailto:gtrejo@saludbc.gob.mx">gtrejo@saludbc.gob.mx</a> , Tel: (686)559 58 00 ext.4114 Dr. Rigoberto Isarraraz Hernández correo: <a href="mailto:rigobertoisa@yahoo.com.mx">rigobertoisa@yahoo.com.mx</a> , Tel: (686)559 58 00 ext. 4213

<b>6 DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>
<b>6.1 Tipo de contratación:</b> Adjudicación directa <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a tres ___ Licitación pública ___ Licitación pública nacional ___ Otra (señalar) ___
<b>6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:</b> Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE)
<b>6.3 Costo total de la evaluación:</b> \$ 100,0000.00 M.N. (Cien mil pesos) más IVA.
<b>6.4 Fuente de financiamiento:</b> Recursos fiscales estatales, Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE).



## 7 DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

### 7.1 Difusión en internet de la evaluación:

Página web de COPLADE <http://www.copladebc.gob.mx/>

Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano

<http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html>

### 7.2 Difusión en internet del formato:

Página web de COPLADE <http://www.copladebc.gob.mx/>

Página web Monitor de Seguimiento Ciudadano

<http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html>





**BAJACALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**BP\$ México**

