

**EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y
RESULTADOS**

**SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
2022**

HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN

OCTUBRE, 2024



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	3
OBJETIVO GENERAL	3
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
METODOLOGÍA.....	3
<i>Módulo 1. Diseño.....</i>	<i>5</i>
<i>Módulo 2. Planeación estratégica y orientación a resultados.....</i>	<i>25</i>
<i>Módulo 3. Cobertura y focalización.....</i>	<i>37</i>
<i>Módulo 4. Operación.....</i>	<i>40</i>
<i>Módulo 5. Percepción de la población atendida.....</i>	<i>65</i>
<i>Módulo 6. Medición de resultados.....</i>	<i>66</i>
<i>Análisis FODA.....</i>	<i>71</i>
<i>Comparación con ECR anteriores.....</i>	<i>72</i>
<i>Conclusiones.....</i>	<i>74</i>
FORMATOS DE ANEXOS	77

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Glosario

SAF:	Secretaría de Administración y Finanzas.
GPbRSED:	Gestión y Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño” y en específico.
HCC:	Hospital Civil de Culiacán.
MIR:	Matriz de Indicadores de Resultados.
PAT:	Plan de Anual de Trabajo.
POA:	Programa Operativo Anual (POA).
ISO:	Organización Internacional de Normalización.
IMECC:	Illinois Manufacturing Excellence Center
Pp.:	Programa presupuestario.
DOF:	Diario Oficial de la Federación.
INEGI:	Instituto Nacional de Geografía e Información.
COVID-19:	Corona Virus de 2019.
PED:	Plan Estatal de Desarrollo.
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
PND:	Plan Nacional de Desarrollo.
ISD:	Instrumento de Seguimiento de Desempeño
MIH:	Manejo Integral Hospitalario.
SADMUN:	Sistema de Armonización Contable.
SED:	Sistema de Evaluación e Resultados.
PbR:	Presupuesto Basado en Resultados.
MML:	Metodología del Marco Lógico.
APE:	Administración Pública Estatal.
UR:	Unidad Responsable.
ASM:	Aspectos Susceptibles de Mejora.
ROP:	Reglas de Operación.
FID:	Fichas de Indicadores de Desempeño.
FODA:	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, amenazas.
ECR:	Evaluaciones de Consistencia y Resultados.
PA:	Población Atendida.
PNUD:	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
PNT	Pagina Nacional de Transparencia.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

INTRODUCCIÓN

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 155 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 4, fracción XII, 54, 61, fracción II, inciso c) y 79, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 85 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 49, fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal; 1°, 3°, 11, 21 y 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1°, 13, 15, Fracción II, 17, Fracciones I, III, IV, V, VIII y LII, del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 3, 7 y 10, de la Ley de Planeación para el Estado de Sinaloa; 1, 2, 4, 5, 6, 7, 27, 28, 29, 31, 33, 63, 65, 80, 85 89, 90 y 91 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa; 9°, fracciones II, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI y LXX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado de Sinaloa, se emitió el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2023.

La Evaluación de Consistencia y Resultados *Ejercicio 2022* al programa *Servicios de Atención Médica* contribuye a dar cumplimiento a una de las estrategias consideradas en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027; en el Eje2: Gobierno Democrático, Promotor de Paz, Seguridad, Ética y Eficiencia; Tema 3.4: Hacienda Pública Responsable, Honesta y Eficiente; 2.Política de Gasto Público; Objetivo Prioritario 2.5: Consolidar la implantación y operación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en el estado; Estrategia 2.5.1: Crear herramientas que generen avance en cada una de las secciones del ciclo presupuestario y en la consolidación en materia de PbR-SED; Líneas de Acción: 2.5.1.7; 2.5.1.8 y 2.5.1.11.

La evaluación fue realizada con información de gabinete proporcionada por el *Hospital Civil de Culiacán (HCC)*, la cual consiste en información operativa, documentación normativa, para complementar la documentación entregada.

El propósito del PAE 2024 es evaluar los fondos y programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2022 y 2023, entre los que destaca la Evaluación de Desempeño del programa *Servicios de Atención Médica*.

El presente documento constituye la evaluación del programa antes mencionado, para el ejercicio fiscal 2022, realizado conforme a los TdR establecidos por el Gobierno del Estado de Sinaloa y que corresponden a los emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño de SHCP.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la mejora de la consistencia y orientación a resultados del programa presupuestario (Pp) *Servicios de atención médica*, a través del análisis y valoración de los elementos que integran su diseño, planeación e implementación, a fin de generar información relevante que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar y valorar los elementos que constituyen el diseño del Pp y su consistencia con el problema o necesidad de política pública que se atiende;
- Analizar y valorar los instrumentos de planeación y orientación a resultados con los que cuenta el Pp;
- Analizar y valorar la estrategia de cobertura o de atención de mediano y de largo plazos, así como, en su caso, los mecanismos de focalización, conforme a la población objetivo del Pp;
- Analizar y valorar los principales procesos establecidos para la operación del Pp, los sistemas de información que lo soportan y sus mecanismos de transparencia y rendición de cuentas;
- Analizar y valorar los instrumentos que permitan medir el grado de satisfacción de los usuarios o destinatarios de los bienes y/o servicios que produce o entrega el Pp, así como sus resultados;
- Valorar los resultados del Pp respecto a la atención del problema o necesidad para la que fue creado.

METODOLOGÍA

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Estructura de la evaluación

La Evaluación de Consistencia y Resultados se estructura a partir de seis módulos y 51 preguntas para el logro de sus objetivos general y específicos. La relación de cada uno de los módulos y las preguntas que los integran se presenta en el siguiente cuadro:

TABLA 1. MÓDULOS DE LA EVALUACIÓN

No.	Módulo	Pregunta	Total
1	Diseño	1-14	14
2	Planeación estratégica y orientación a resultados	15-23	9
3	Cobertura y focalización	24-25	2
4	Operación	26- 43	18
5	Percepción de la población atendida	44	1
6	Medición de resultados	45-51	7
TOTAL		51	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

Módulo 1. Diseño

a. Características del Programa

En 2019 fue la primera vez que se aplicó la metodología del marco lógico a este programa que llevaba por nombre “Proporcionar asistencia médica con sentido social y humano” elaborando el árbol del problema y de objetivos, así como la Matriz de Indicadores para Resultados y las fichas técnicas de los indicadores aun y cuando el programa como tal data de antes del año 2006. Hay que destacar, que en los lineamientos para la elaboración del Programa Operativo anual expedidos por la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa (SAF) no contemplaba esta metodología. En el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Sinaloa 2017-2021, la línea de acción 3.1.5 de la estrategia 3.1 es “Consolidar la Gestión y Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño” y en específico (GPbRSED). El Programa Operativo Anual 2019 fue enviado por el Hospital Civil de Culiacán (HCC) a la SAF en el año 2018, por iniciativa propia, el HCC incluyó el árbol del problema, árbol de objetivos y la MIR.

Dado que el POA se elabora un año anterior al Ejercicio presupuestal, en el 2022 el programa se alineó correctamente al Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Sinaloa vigente correspondiente a 2017-2021 en el Eje2: Desarrollo social y humano, Tema 4. Por un entorno y sociedad saludable y la estrategia 3.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral y la estrategia 3.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.

El fin del programa fue contribuir al avance en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral.

Como resultado de la evaluación de consistencia y resultados destacan los siguientes aspectos favorables del programa:

- El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible.
- Existe un diagnóstico del problema.
- La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada
- Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios
- El programa tiene árbol del problema y árbol de objetivos, MIR, y fichas técnicas de todos los indicadores. En el año 2022 se registró y se dio seguimiento a los indicadores de la MIR y otros

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

relacionados al programa. Actualmente los elementos de seguimiento se encuentran sistematizados.

- El programa cuenta con un plan estratégico.
- Cuenta con un plan de trabajo anual (POA).
- El programa no cuenta con evaluaciones externas para el ejercicio 2022 exceptuando una auditoría de gestión de un organismos de certificación en ISO 9001:2015 IMECC.
- Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo.
- Benefició a 60,048 personas, que corresponde al 1.98% de la población potencial y al 3.32% de la población objetivo. Otorgando 201,993 servicios médicos (componentes) a 74,918 hombres y 127,075 mujeres.
- Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos.
- Cuenta con información sistematizada.
- Cuenta con mecanismo documentado.
- Procedimientos sistematizados.
- No tiene problemas con la transferencia de recursos.
- Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios.
- Información sistematizada.
- Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
- Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida.
- Registra sus resultados de fin, propósito,
- Se da seguimiento a indicadores de componentes. Con metas se definen en reuniones de trabajo a partir del análisis estadístico de los resultados de los últimos años y considerando la situación de recursos humanos y presupuestaria.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

b. Análisis del problema público o necesidad

1. ¿El Pp cuenta con un documento diagnóstico que presente el problema o necesidad pública que justifica el diseño del Pp?

Respuesta:

Respuesta	Consideraciones
Si	• Cuenta con un diagnóstico con las características señaladas.

Justificación:

El documento diagnóstico que justifica el programa es el plan institucional del HCC donde se desprende el problema. Y por otra parte, nos referimos al informe 2021 del gobernador constitucional del estado de Sinaloa Quirino Ordaz Coppel en 2020 en el estado se otorgaron 7,371,526 servicios en las unidades médicas del sector salud de los cuales 295,994 servicios fueron otorgados por el Pp destacando 53,082 consultas especializadas.

PRINCIPALES SERVICIOS OTORGADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR SALUD, SEGÚN INSTITUCIÓN, 2020

Institución	Consulta general	Consulta especializada	Egreso hospitalario	Partos atendidos	Intervenciones quirúrgicas	Estudios de laboratorio
IMSS	2'210,017	234,968	111,890	11,907	27,085	3'757,414
ISSSTE ²	461,590	108,281	9,029	1,058	4,498	1'251,680
SSA ³	656,186	91,980	37,854	15,435	18,981	1'708,342
IMSS-Bienestar	346,890	9,661	3,366	1,166	1,069	192,101
Hospital Pediátrico de Sinaloa	0	42,237	2,400	0	1,457	180,131
Hospital Civil de Culiacán	13,521	53,082	3,571	770	3,779	221,271
Hospital Margarita Maza de Juárez	42,784	13,681	552	68	267	60,587
DIF ⁴	11,035	7,096	0	0	0	0
Total	3'742,023	560,986	168,662	30,404	57,136	7'371,526

1. Cifras al mes de diciembre.

2. Incluye la Delegación del ISSSTE y el Hospital Regional del ISSSTE Dr. Manuel Cárdenas de la Vega.

3. Consulta General: no incluye Consulta de Especialidad.

4. Se incluyen Centros de Desarrollo Integral, Centro de Rehabilitación Especial y Centros Regionales de Rehabilitación.

NA: No aplica.

NOTA: Partos atendidos, intervenciones quirúrgicas y egresos SAEH 2018 enero-agosto preliminar. Consulta general, consulta especializada y estudios de laboratorio, SIS 2018 enero-agosto preliminar.

FUENTE: Secretaría de Salud, Dirección de Planeación.

Por otra parte, según estadísticas del programa, en el año 2021 el programa ofreció 142,305 atenciones a 50,199 pacientes de los cuales eran o son derechohabientes del IMSS 5734; Secretaría

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

de Salud 1,419; ISSSTE 829; SEDENA 4; Hospital Civil 1,857; Sin afiliación 19,018; y el resto sin especificar o con otra clasificación. Esta población, la conforman los habitantes del estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud y se refiere al segmento de la población derechohabiente y potencial que hace uso de los servicios institucionales de atención médica, al menos una vez durante el año de referencia (INEGI, 2022).

Aparte de estos dos documentos para el diagnóstico del problema se encuentra el Árbol del Problema del Pp. La definición del problema es “Población del Estado de Sinaloa sin asistencia social, de escasos recursos, así como la población en general requieren un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano” el cual está formulado como una situación que puede ser revertida. La población que tiene el problema o necesidad es la población del Estado de Sinaloa sin asistencia social, de escasos recursos y la población en general que requiera asistencia médica con sentido social y humano.

La MIR del programa define la población potencial como la Población del Estado de Sinaloa que requiere servicios médicos” y la población objetivo como la “Población de estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud”.

2. ¿El problema o necesidad pública que busca atender el Pp cuenta con las características siguientes?

Criterios de valoración:

- Se define de manera clara, concreta, acotada y es único (no se identifican múltiples problemáticas).
- Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- Identifica a la población objetivo de manera clara, concreta y delimitada.
- Identifica un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no solo se define como ausencia de la solución o la falta de un bien, servicio o atributo).

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	El problema o necesidad pública cuenta con: Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

El problema se define como “Población del Estado de Sinaloa sin asistencia social, de escasos recursos, así como la población en general requieren un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano”.

La problemática es clara y está escrita como una situación que puede ser revertida al especificar que requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano, la población son los habitantes del estado de Sinaloa usuarios de las instituciones públicas de salud y se identifica un cambio para mejorar la situación actual.

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

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La justificación teórica o empírica que sustenta el tipo de intervención:
0	No cumple con los criterios de valoración.
1	Se desprende del análisis documentado (estudios, investigaciones, estadísticas oficiales, etc.) de experiencias de atención en el ámbito estatal, nacional o internacional.
2	Además del criterio anterior, presenta el análisis de resultados, obstáculos o retos que han encontrado los programas o experiencias de atención identificados.
3	Además de los dos criterios anteriores, presenta evidencia que valida el mecanismo causal que sustenta el diseño del Pp, es decir, la relación entre las causas y el problema central identificado en el Árbol del problema.
4	Además de los tres criterios anteriores, presenta evidencia de efectos positivos atribuibles a los componentes, tipos de apoyo, bienes y/o servicios del Pp.

Justificación:

La principal justificación para la existencia de este tipo de intervención se encuentra al menos en la ONU y en la CNDH. En 1948 el derecho a la salud fue establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como un derecho humano fundamental. Y de acuerdo a la CNDH de México “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, si las personas hacen uso de los servicios de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables. Además, el Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo con lo establecido en la ley”. Lo cual está relacionado con el problema del Pp “Población del Estado de Sinaloa sin asistencia social, de escasos recursos, así como la

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

población en general requieren un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano”.

Otra justificación del programa es el decreto de creación del HCC que dice en su Artículo segundo que el Hospital Civil de Culiacán tiene como uno de sus objetivos: Impartir gratuitamente atención médica en todos sus aspectos a los enfermos indigentes o de escasos recursos económicos. No obstante, podrá tener un número restringido de enfermos económicamente capacitados, mediante el pago de las cuotas reglamentarias y en la medida que esta práctica no entorpezca las finalidades de la Institución. Y enfatiza que estas funciones abarcarán en lo posible todo el Estado de Sinaloa.

También el Artículo 4 de la Ley de Asistencia Social (DOF 08-06-2012) señala que “Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar”. Y el Artículo 12 señala entre los servicios básicos de salud en materia de asistencia social “La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo (Artículo 168 de la Ley General de Salud). Por lo que se deduce la necesidad de programas con el objetivo del que estamos evaluando. Y Montiel (2004) ¹habla de la conveniencia de un acceso universal e igualitario a los bienes y servicios de salud.

Sergio Bautista y colaboradores (2023) utilizan datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 y observaron que el 24.6% de la población que tuvo un problema de salud el 44% recibió la atención en servicios públicos. Aquellos que utilizaron servicios privados la razón por percepción de calidad –atención rápida, satisfacción de la atención- fue del 21%. Otro motivo por seleccionar el lugar que se atendieron tuvieron que ver con el costo (<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14813/12399>).

En censo del INEGI 2020 se observa que un total de 575 mil habitantes del estado de Sinaloa no contaban con afiliación a una institución de salud. En 2022 un total de 1,808,503 fueron usuarios de los servicios médicos de las instituciones de salud pública de estado, de estos el Pp benefició a 60,048 personas contribuyendo al avance en el acceso a los servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral. Como se comentó antes, según estadísticas del programa, en el año 2021 el programa ofreció 142,305 servicio a 50,199 pacientes de los cuales eran o son derechohabientes del IMSS 5734; Secretaría de Salud 1,419; ISSSTE 829; SEDENA 4; Hospital Civil 1,857; Sin afiliación 19,018; y el resto sin especificar o con otra clasificación

¹ Montiel, L. Revista IIDH, ISSN 1015-5074, N°. 40, 2004, págs. 291-313

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

La epidemia de COVID 19 que afectó sensiblemente a atención de los usuarios y la salud del personal del HCC y la aparición de otras enfermedades emergentes ha sido un reto importante para el programa.

La demanda de servicios médicos y de hospitalización no atendida, estudios de diagnóstico con poca calidad o a alto precio, alto porcentaje de la población sin asistencia social y/o de bajos recursos, médicos no capacitados, servicios médicos y de hospitalización privada con alto costo y el aumento en las enfermedades emergentes (covid-19) son las causas que originan el problema que la población que los habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano y lo descrito arriba justifican este tipo de intervención o programa.

c. Análisis de los objetivos del Pp

4. ¿El objetivo central del Pp cuenta con las características señaladas a continuación?

Criterios de valoración:

- a) Identifica a la población objetivo del Pp, es decir, aquella que presenta el problema o necesidad pública que el Pp tiene planeado atender y que cumple con los criterios de elegibilidad.
- b) Identifica el cambio que el Pp busca generar en la población objetivo.
- c) Es único, es decir, no se definen múltiples objetivos.
- d) Corresponde a la solución del problema o necesidad pública que origina la acción gubernamental.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El objetivo central del Pp cuenta con:
4	<ul style="list-style-type: none">• Cuatro de los criterios de valoración

Justificación:

En el estado de Sinaloa existen personas no afiliadas a alguna institución pública o privada de salud, que son de escasos recursos como para acudir a servicios médicos privados o bien desean un servicio económico y confiable con buena atención independientemente de su condición de afiliado. Si acudieron al menos alguna vez al año a una institución pública de salud, INEGI las denomina los

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

usuarios de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud. La población objetivo de este programa son precisamente estos usuarios y está correctamente redactado en su problema: Habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano. Su objetivo es claro y se obtiene al cambiar el verbo: Habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano. La población potencial se encuentra plenamente cuantificada por INEGI, en sus censos. Y se encuentra definida en su MIR 2022 coincidiendo con su población potencial, dado que de acuerdo con la ley no se le puede negar atención a quien la solicite. El HCC lleva registros sistematizados de la población atendida.

5. ¿El objetivo central del Pp contribuye al cumplimiento de alguno de los objetivos o estrategias que se definen en los programas que se derivan del Plan Estatal de Desarrollo (PED) vigente?

Respuesta:

Nivel	Respuesta
4	<ul style="list-style-type: none"> • Sí se identifica contribución

Justificación:

El objetivo central del Pp es: Habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano y en el cuadro siguiente se muestra la alineación el Pp al PED vigente al momento de la elaboración del POA, todos los temas están sin lugar a duda relacionados con el objetivo que presta el programa y/o con sus componentes. Esta alineación también se observa en el Programa Institucional del HCC y en la MIR del Pp.

Instrumento de planeación.	Elementos a los que se vincula (objetivo, estrategias, Líneas de Acción, Indicadores, Metas)
Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021	Eje 2. Bienestar social sostenible Tema: 4 Por un entorno y sociedad saludable Objetivo 3. Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

	<p>tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social.</p> <p>Estrategia 3.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral.</p> <p>Estrategia 3.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.</p>
Objetivo prioritario del programa sectorial de salud 2017-2021	<p>POLÍTICA 1: AVANZAR HACIA LA (OBERTURA UNIVERSAL DE SALUD</p> <p>INSTRUMENTO 1.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral</p> <p>Objetivo I: Mejorar la calidad de vida de los sinaloenses, evitando el gasto de bolsillo para sus atenciones en salud, afiliándolos al Seguro Popular.</p> <p>ESTRATEGIA: Apoyar en el mejoramiento de las unidades médicas.</p>
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	<p>Objetivo 2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p>

6. ¿El objetivo central del Pp se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030?

Respuesta:

El objetivo central del Pp es: Habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano y contribuye claramente y de manera directa al cumplimiento del Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Agenda 2030 (Objetivos de Desarrollo Sostenible)	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
--	--

d. Análisis de la población potencial, objetivo y atendida

7. ¿La población potencial, objetivo y atendida del Pp se encuentran correctamente identificadas?

Criterios de valoración:

- a) El Pp identifica a la población total que presenta el problema público o necesidad que justifica su existencia (población potencial).
- b) El Pp identifica a la población que tiene planeado atender para cubrir la población potencial y que es elegible para su atención (población objetivo).
- c) El Pp identifica a la población atendida en un ejercicio fiscal y ésta corresponde a un subconjunto o totalidad de la población objetivo (población atendida).
- d) La población potencial, objetivo y atendida son consistentes entre los diversos documentos estratégicos del programa, por ejemplo: diagnóstico, documento normativo, lineamientos operativos, ISD, entre otros.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Las poblaciones cuentan con:
4	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

La población identificada el en problema central son los habitantes del Estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud, pero para este Pp cualquier habitante del estado de Sinaloa es un potencial usuario al no poder negarle la atención (https://inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e), por lo cual la población potencial son los habitantes del estado de Sinaloa que la cuantifica el INEGI. La población objetivo queda delimitada por los

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

habitantes del Estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud, y el tamaño de esta población es publicada por INEGI. La población atendida es registrada en el sistema informático del HCC. Al elaborar el Programa Operativo Anual de las autoridades del HCC analizan la población atendida en los últimos años, en base a ello se re realiza una proyección estadística, así como el presupuesto y recursos humanos con los que contará el Pp para determinar las metas de la población que esperan atender.

8. ¿El Pp cuenta con información documentada que permite conocer a la población atendida, que cumpla con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- Incluye características de la población atendida.
- Incluye características del tipo de bien o servicio otorgado.
- Se encuentra sistematizada y cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.
- Incluye una clave única por unidad o elemento de la población atendida que permite su identificación en el tiempo.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	• Cuatro de los criterios de valoración.

El departamento de informática del Hospital Civil de Culiacán, recaba información de los beneficiados de programas, la cual se registra en los sistemas. El tipo de apoyo que otorga el programa es hospitalización de nacimiento, cirugías, consultas, estudios de diagnósticos, hospitalizaciones, atención médica de urgencias y capacitación a su personal. La información de los pacientes se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. Al registrar cada paciente se asigna automáticamente un identificador único (Id), lo que permite realizar la trazabilidad de cada atención otorgada. La información que puede registrarse a cada paciente es la siguiente:

o Alta de pacientes (Beneficiarios) Fuente: Departamento de Informática. HCC o Información demográfica

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Catálogo de Pacientes

Demográficos

Id: Desconocido Estado: Activo

CURP:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nombres:

Sexo: Fecha de Nacimiento: 19/10/2020

Edo. Nacimiento:

Escolaridad:

Edo. Civil:

Religion:

Ocupación:

Grupo Sanguíneo: Factor RH:

Observaciones:

< F2 > Búsquedas Generales < ESC > Retroceder < ENTER > Avanzar

Fuente: Departamento de Informática. HCC

o Información demográfica

Catálogo de Pacientes

Demográficos

Estado: 25 SPANOLA Calle: Av. Obregon

Municipio: 6 CUIACAN Código Postal: 0000 Num. Exterior: 0000

Localidad: 1 CUIACAN ROSALES Num. Interior: NA Letra: NA

Colonia: 2 CUIACAN CENTRO

Estado	Municipio	Localidad	Colonia	Calle	CP	Num. Exterior	Num. Interior	Letra	Outra
25	6	1	2	LURO	0000	0000	NA	NA	

< F2 > Búsquedas Generales < ESC > Retroceder < ENTER > Avanzar

Fuente: Departamento de Informática. HCC

o Datos biométricos

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica



Fuente: Departamento de Informática. HCC

o Derechohabencias



Fuente: Departamento de Informática. HCC

Incluye el tipo de apoyo otorgado.

El sistema MIH identifica el tipo apoyo otorgado como:

- Consulta general •

Consulta de especialidades

- Hospitalización
- Cirugía
- Rehabilitación Física
- Banco de sangre

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

• Servicios auxiliares de diagnóstico como:

- Imagenología
- Laboratorio
- Patología

e. Análisis del Instrumento de Seguimiento del Desempeño

9. ¿El Instrumento de Seguimiento de Desempeño del Pp permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos de diseño del Pp?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La EI ISD permite obtener información relevante sobre:
4	<ul style="list-style-type: none">• Cumple los cuatro criterios

El HCC tiene contratado un sistema de información contable (SADMUN) que además del manejo de la información financiera y contable del Pp contiene un módulo PbR, donde se captura la MIR del Pp con todos los campos de acuerdo con la normatividad. Adicionalmente, en el mismo sistema se encuentra el módulo SED en este último se les da seguimiento a los indicadores de la MIR, de fin, propósito, componentes y actividades y de acuerdo con la periodicidad definida. Y se genera un reporte de los valores alcanzados con respecto a la meta. Las MIR del Pp está elaborada correctamente y sus indicadores formaron parte del POA 2022. Y están redactadas a medir el desempeño y contiene indicadores estratégicos y de gestión. Características adicionales de la población atendida, recursos humanos, tecnológicos, de operación y otros pueden obtenerse de la aplicación MIH del HCC. Adicionalmente, el departamento de estadística del HCC de Culiacán recaba algunos indicadores de la MIR que proporciona al INEGI y otros indicadores alimentan trimestralmente al portal de transparencia.

10. ¿Los indicadores que integran el ISD del Pp cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Es claro, el nombre del indicador es entendible, no presenta ambigüedades y no contiene términos o acrónimos que dificulten su comprensión y, si los contiene, estos se encuentran definidos.
- b) Es relevante, provee información valiosa sobre aquello que se quiere medir.
- c) Es económico, la información para generar el indicador está disponible a un costo razonable.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

- d) Es monitoreable, permite su estimación y verificación independiente, así como su trazabilidad.
- e) Es adecuado, provee información suficiente para medir, evaluar o valorar el desempeño del Pp.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	El indicador cumple con: <ul style="list-style-type: none"> • Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

Son claros el único acrónimo que contienen es HCC que son las siglas de Hospital Civil de Culiacán. Son relevantes miden lo que se desea valorar. Son económicos pues la información o bien está disponible en INEGI, o lo genera el propio HCC y lo registra en su departamento de estadística, informática o en su sistema de información contable. Son monitoreables pues tienen un enlace público y adecuados porque están elaborados en base a la MML.

Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Justificación
Nivel del ISD: Resultados					
Indicador Fin: Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios.					
<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Indicador Propósito: servicios otorgados por el hospital civil.					
<u><i>Sí</i></u>	<u><i>Sí</i></u>	<u><i>Sí</i></u>	<u><i>Sí</i></u>	<u><i>No</i></u>	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Nivel del ISD: Gestión (Componentes)					
Egresos hospitalarios					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Consulta externa de especialidad y urgencias					

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Hospitalización por nacimientos					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Cirugías realizadas					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Recursos humanos formados					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Estudios de apoyo al diagnóstico (DX)					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Nivel del ISD: Gestión (Actividades)					
Determinación del número de camas realizada Solicitudes de consulta					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Programación de consultas en tiempo y forma					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Programación de atención de partos					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Programación de cirugías elaboradas en tiempo y forma					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Programación de capacitaciones					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Programación de estudios diagnósticos realizados entiendo y forma					
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

11. ¿Los medios de verificación de los indicadores que integran el ISD del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- Presentan el nombre completo del documento donde se encuentra la información.
- Incluyen el nombre del área administrativa que genera o publica la información.
- Especifican el año o periodo en que se emite el documento y éste coincide con la frecuencia de medición del indicador.
- Indican la ubicación física del documento o, en su caso, la liga de la página electrónica donde se encuentra publicada la información.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	Los medios de verificación de los indicadores cuentan con: <ul style="list-style-type: none">Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

Los medios de verificación de los indicadores del Pp se encuentran en la MIR, la cual especifica el enlace o el departamento del HCC donde se puede consultar. Para los indicadores de Fin y Propósito el enlace es el Censo 2000 del INEGI al cuadro específico (https://inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e) y los componentes se encuentra publicados en la Plataforma nacional de Transparencia (<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml?idEntidad=MjU=&idSujetoObligado=NDgxMQ==#obligaciones>) y en el portal de transparencia del HCC (<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16>), en la tabla "Indicadores de resultados por programa presupuestario" identificando el indicador, el avance alcanzado, el periodo de medición, las firmas de los titulares del área de emisión del documento y del área de aprobación.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO
DEL 1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

IPG-IR-21-2209

Categoría Programática	Indicadores						Metas					Presupuesto(Peso)						
	F	SF	PP	Denominación del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión + Medir	Unidad de Medida	Aprobada	Aprobada	Modificada	Modificada	Alcanzada	Aprobado		Devenido		
									del Período	del Período	del Período	del Período		AL/ Aprob	AL/ Modif	Modificado	Pagado	Deven/ Aprob
1				PROPORCIONAR ASISTENCIA MÉDICA CON SENTIDO SOCIAL Y HUMANO					80.30	0.00	80.30	0.00	0.00	0.00	342,783,850.00	259,896,725.86	75.82	70.72
0				Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios	FIN	ESTRATEGICO	EFICACIA	TASA							342,783,850.00	259,896,725.86		
0				Servicios otorgados por el hospital civil	PROPOSITO	ESTRATEGICO	EFICACIA	VARIACION PORCENTAJE	609,084.00	0.00	609,084.00	0.00	0.00	0.00				
0				CIRUGIAS REALIZADAS	COMPONENTES	ESTRATEGICO	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Consulta externa de especialidad y urgencias	COMPONENTES	ESTRATEGICO	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				EGRESOS HOSPITALARIOS	COMPONENTES	ESTRATEGICO	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				ESTUDIOS DE APOYO AL DX	COMPONENTES	ESTRATEGICO	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Hospitalización por racematos	COMPONENTES	ESTRATEGICO	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				RECURSOS HUMANOS FORMADOS	COMPONENTES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Programación de estudios de diagnósticos realizados en tiempo y forma	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00				
0				Determinación el número camas de hospitalización por servicio	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Programación de atención de parto	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Programación de capacitaciones	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Programación de cirugía elaborada en tiempo y forma	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
0				Programación de consultas en tiempo y forma	ACTIVIDADES	GESTION	EFICACIA	PORCENTAJE	100.00	75.00	100.00	75.00	0.00	0.00				
TOTAL DEL GASTO EN LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS ASOCIADOS A INDICADORES													342,783,850.00	259,896,725.86	75.82	70.72		
TOTAL DEL GASTO EN LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS NO ASOCIADOS A INDICADORES													140,000,000.00	113,947,347.17	81.39	66.31		
TOTAL DEL GASTO EN LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS POR ENTIDAD FISCALIZABLE													482,783,850.00	373,844,073.03	77.44	73.06		
													540,473,467.30	352,727,035.69	69.17	65.26		

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor.

Página 1 de 2

HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO
DEL 1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

IPG-IR-21-2209

Categoría Programática	Indicadores						Metas					Presupuesto(Peso)					
	F	SF	PP	Denominación del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión + Medir	Unidad de Medida	Aprobada	Aprobada	Modificada	Modificada	Alcanzada	Aprobado		Devenido	
									del Período	del Período	del Período	del Período		AL/ Aprob	AL/ Modif	Modificado	Pagado
<p style="text-align: center;">LIC. CARLOS CESAR CASTRO GARCIA SUB-DIRECTOR ADMINISTRATIVO</p>													<p style="text-align: center;">DR. EVERINO JUEVEDO CASTRO DIRECTOR GENERAL</p>				

<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16>

12. ¿Las metas de los indicadores que integran el ISD del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- Se establecen con base en un método de cálculo documentado.
- Cuentan con unidad de medida y son congruentes con el sentido del indicador.
- Se orientan a la mejora del desempeño, es decir, no son laxas ni su cumplimiento se encuentra garantizado.
- Son factibles, considerando la normatividad, los plazos y los recursos humanos, materiales y financieros disponibles.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Las metas de los indicadores cuentan con:
4	• Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

Los indicadores del SED son los de la MIR y cuentan con unidad de medida y son congruentes con el sentido del indicador. Para determinar las metas se realizan reuniones de trabajo cuando la SAF emite los lineamientos para elaborar el POA, se analiza al comportamiento estadístico de últimos años y se pronostica utilizando el método de promedios móviles. Para analizar la factibilidad, en la mesa de trabajo participa el departamento jurídico para revisar la normatividad, el departamento contable, de recursos humanos y la dirección. Con ello se elabora el POA y los recursos financieros que se obtendrán esperando la autorización del presupuesto. En base a ello se determinan las metas.

f. **Consistencia programática y normativa**

13. ¿La modalidad presupuestaria del Pp es consistente con el objetivo que éste persigue, con los bienes y/o servicios que genera, con sus actividades sustantivas y, en conjunto, con su mecanismo de intervención?

Respuesta:

El objetivo que persigue el Pp es que los habitantes del Estado de Sinaloa usuarios de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud requieren de un servicio económico, oportuno y confiable y asistencia médica con sentido social y humano, por lo tanto, se refiere a actividades, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de servicios médicos de la sociedad. Así el Pp queda correctamente en la modalidad Prestación de Servicios Públicos (E).

Complementariedades, similitudes y duplicidades

14. ¿En la estructura programática de la APE vigente, se identifican los Pp que sean similares, se complementen o se dupliquen con el Pp evaluado?

Respuesta:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Si bien dos Pp de la APE que son el G122 Regulación y Prevención de Riesgos Sanitarios para la Salud y I180 Enfermedades Cardiometabólicas de la Secretaría de Salud de Sinaloa coinciden en cuanto a su población potencial, no son similares o se dupliquen dado que es claro en los nombres y objetivos la diferencia, podemos considerar que son complementarios.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Módulo 2. Planeación estratégica y orientación a resultados

a. Instrumentos de planeación

15. ¿Existe un plan estratégico del Pp que cumpla con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- Es producto de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento oficial o institucional.
- Abarca un horizonte de al menos cinco años.
- Establece cuáles son los resultados que se pretenden alcanzar con la ejecución del Pp, es decir, el objetivo central del Pp y su contribución a objetivos superiores.
- Cuenta con indicadores del desempeño para medir los avances en el logro de sus objetivos.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	<p>El plan estratégico cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none">Cuenta con las cuatro características.

El HCC cuenta con el Programa Institucional 2017-2022 del Hospital Civil de Culiacán el cual es un documento que contiene la estrategia integral para guiar las acciones de mejora de la institución. El Programa Institucional de Hospital Civil de Culiacán se alinea en torno a dos grandes ejes estratégicos del plan estatal de desarrollo de gobierno del estado los cuales son: Bienestar Social Sostenible, en su capítulo estratégico salud para elevar la calidad de vida; y Gobierno Democrático Promotor de Paz, Seguridad, Ética y Eficiencia, en su capítulo estratégico, Transparencia y Rendición de Cuentas. Los objetivos e indicadores del Pp forman parte de los objetivos definidos en este documento y por tanto a objetivos superiores. Adicionalmente, cuenta con indicadores de desempeño para medir los avances en el logro de los objetivos. Por otra parte, el HCC elaboró el Programa Operativo Anual del Pp siguiendo los lineamientos emitidos por la SAF donde anexa la MIR.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

16. ¿El Plan Anual de Trabajo (PAT) de la(s) UR que operan el Pp cumple con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Es producto de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento oficial.
- b) Se consideran los bienes y/o servicios que se producen con el presupuesto del Pp.
- c) Establece metas que contribuyan al logro del objetivo central del Pp, a través de la entrega o generación de sus bienes y/o servicios.
- d) Se revisa y actualiza periódicamente.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El PAT cuenta con:
4	<ul style="list-style-type: none">• Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas

Justificación:

Se cuenta con un procedimiento para elaboración del programa de trabajo, así como en el sistema de gestión de calidad para ISO se cuenta con un formato de revisión por para dirección en el cual se plasma el seguimiento al proceso del sistema de gestión. Dentro del manual de programa de trabajo se definen las acciones a trabajar para la mejora continua. El programa de trabajo se elabora elaborado cada año en el mes de enero, por cada uno de los jefes de departamentos y el personal a su cargo. Cabe señalar que durante su elaboración se cuenta con la asesoría del Departamento de Calidad para revisar que dentro de sus actividades se incluyan actividades para subsanar los informes de las revisiones externas, dichos manual son revisados y autorizados por las autoridades del hospital y se da seguimiento al mismos a través de reuniones semestrales con las subdirecciones.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

 <p style="margin-top: 100px;">PROGRAMA DE TRABAJO DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS</p>	 <p style="margin-top: 100px;">FIRMAS DE AUTORIZACIÓN</p> <p>AUTORIZACIÓN</p> <p>DR. MARTIN ADRIAN BOLIVAR RODRIGUEZ Subdirector Médico del Hospital Civil de Culiacán</p> <p>VALIDA</p> <p>QFB. OSCAR VAZQUEZ LOPEZ Jefe de Laboratorio de Análisis Clínicos del HCC</p> <p>REVISÓ</p> <p>ING. PAOLA GPE ALVARADOR RAMIREZ Encargada del Departamento de Calidad</p> <p>ELABORA</p> <p>Q.F.B. GRACIELA ALVAREZ ESCOBEDO Responsable del Proceso</p>
Cullacán, Sinaloa a 07 de Febrero de 2022	

b. Generación y uso de información del desempeño

17. ¿El Pp cuenta con información del desempeño que dé cuenta de los elementos que se presentan a continuación?

Criterios de valoración:

- a) Su contribución a los objetivos o estrategias prioritarias del programa derivado del PED vigente al que se vincula.
- b) El avance en el logro de su objetivo central, es decir, los cambios verificables en la población objetivo.
- c) Las características de la población atendida y no atendida.
- d) Las características del tipo de bien o servicio otorgado.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El Pp cuenta con información sobre: • E Pp tiene todas de las características establecidas


Justificación:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

El Pp tiene su sistema de seguimiento al desempeño y los indicadores son basados en la MIR del propio Pp. Los indicadores de Fin y Propósito son anuales, los de componente trimestrales y los de actividad mensuales. Se actualizan de acuerdo con la periodicidad definida. Y aquellos de componente son publicados de manera trimestral en el portal de transparencia del HCC (<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16>) y de la Secretaría de Salud (<https://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/>), por tanto, se puede dar seguimiento a su avance.

El Fin del Pp es “Contribuir a garantizar a la sociedad sinaloense la protección de la salud mediante el avance en el acceso efectivo a servicios de salud independientemente de su condición social o laboral” el cual está alineado al Plan Estatal de Desarrollo Vigente en el Eje 2. Bienestar social sostenible; Tema: 4. Por un entorno y sociedad saludable; Objetivo 3. Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social; Estrategia 3.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral y Estrategia 3.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud. El indicador de Fin del Pp es “Porcentaje de cobertura del Hospital Civil de usuarios de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud en el estado de Sinaloa” el cual mide la contribución al Objetivo 3 del PED mediante este indicador de cobertura. El avance en el cumplimiento del meta del objetivo central a través de su indicador “Porcentaje de cobertura del Hospital Civil de usuarios de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud en el estado de Sinaloa” se puede consultar en el sistema. La MIR 2022, del Pp cuenta con una alineación que permite identificar claramente su contribución a los objetivos o estrategias prioritarias del programa derivado del PED, así como los avances en el logro del objetivo central del Pp es decir se pueden apreciar los cambios obtenidos en la población objetivo.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN	
	
Programas presupuestarios con Matriz de Indicadores para Resultados SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	
Nombre del Programa presupuestario:	SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
Clasificación del Programa presupuestario:	E-Prestación de Servicios Públicos
Dependencia o Entidad Responsable del Programa presupuestario:	HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN
Presupuesto autorizado para el Programa presupuestario en ejercicio 2022	342,783,890.00
2. ALINEACIÓN CON LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO	
PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2017-2021 Eje 2. Bienestar social sostenible Tema 4. Por un entorno y sociedad saludable Objetivo 3. Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social. Estrategia 3.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral. Estrategia 3.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2017-2021 POLÍTICA 1: AVANZAR HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD INSTRUMENTO 1.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral. INSTRUMENTO 2.3 Proporcionar atención integral durante el embarazo, parto y puerperio a mujeres embarazadas, así como cuidados del recién nacido.	
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024 Objetivo 2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	
3. POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO	
Población Potencial o Área de Enfoque (definición y cuantificación):	Población del Estado de Sinaloa que requiere servicios médicos 3,216 millones
Población Objetivo (definición y cuantificación):	Población de estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud
4. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	

18. ¿El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a través de los cuales pone a disposición del público la información de, por lo menos, los temas que a continuación se señalan?

Criterios de valoración:

- a) Es oportuna, se genera y está disponible en un momento adecuado y conveniente para su uso.
- b) Es confiable, es validada por quienes la generan, procesan e integran.
- c) Se encuentra sistematizada, actualizada y depurada².
- d) Permite el seguimiento del desempeño de manera permanente.

Respuesta

Nivel	Criterios
4	El Pp cuenta con información sobre: <ul style="list-style-type: none"> • E Pp tiene todas de las características establecidas

Justificación

El HCC como sujeto obligado sube información trimestral a la Plataforma Nacional de Transparencia sobre los elementos mencionados.

<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16>

² Estas acciones podrían entenderse como actividades de la MIR, en caso de que aplique.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Adicionalmente esta información se encuentra en la página de Armonización Contable del Gobierno del Estado de Sinaloa. <https://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/>.

Donde se encuentra información sobre:

- Evaluaciones y encuestas a programas financiados con recursos públicos
- Responsables de recibir, administrar y ejercer los ingresos
- Relación de arrendamientos de bienes inmuebles del sujeto obligado
- Donaciones en especie realizadas
- Informes financieros contables, presupuestales y programáticos
- Donaciones en dinero realizadas
- Estudios financiados con recursos públicos
- Gasto por Capítulo, Concepto y Partida
- Gastos por concepto de viáticos y representación
- Cuenta pública
- Ejercicio de los egresos presupuestarios
- Presupuesto asignado anual
- Ingresos recibidos por cualquier concepto por el sujeto obligado
- Padrón de proveedores y contratistas
- Relación de personas físicas o morales que hayan recibido recursos públicos



HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN
PODER EJECUTIVO

Armonización Contable

Seleccione un año: 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | **NORMATIVIDAD**

Año 2022

1er Trimestre

2do Trimestre

3er Trimestre

4to Trimestre

Primer Trimestre 2022
Información Contable
Información Presupuestal
Inventarios
Iniciativas y Proyectos
Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos
Ejercicio Presupuestario
Formatos CONAC Ley de Disciplina Financiera
Normatividad del Ente Público Exclusivo

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

19. ¿El Pp utiliza información derivada de análisis externos (evaluaciones, auditorías financieras o al desempeño, estudios o informes de organizaciones externas, entre otros) bajo los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) De forma regular, como insumo para la toma de decisiones de corto plazo sobre el Pp.
- b) De forma institucionalizada, sigue un procedimiento establecido en un documento oficial.
- c) De forma estratégica, para definir acciones que contribuyan a mejorar la gestión y resultados del Pp.
- d) De forma consensuada, es utilizada por personas funcionarias involucradas en la operación, planeación, evaluación del Pp y a niveles superiores de toma de decisiones.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La Pp cumple con:
4	• E Pp tiene todas de las características establecidas

Justificación:

El Pp y el HCC en general, en sus procesos de certificación acreditación usa constantemente un análisis del contexto de la organización para estimar su competitividad en el mercado y en busca de mejorar su competitividad. De igual forma establecer objetivos que estén alineados al plan estatal de desarrollo ya que como organismo público descentralizado nuestros objetivos deben contribuir a desarrollar los objetivos estatales. El hospital también utiliza para mejorar sus procesos financieros y de desempeño las observaciones fruto de las auditorías realizadas a la institución que sirven como puntos de mejora organizacional.

Para el ejercicio 2022 el Instituto Mexicano para la Normalización y la Certificación les auditó el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 (ISO 9001:2015)

Como se observa las evaluaciones al HCC cumplen con los requisitos mencionados en los criterios de valoración de este apartado.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

20. Considerando los antecedentes del Pp, el estado actual de su diseño y operación, en su caso, los cambios programáticos identificados y su trayectoria de evaluación ¿qué temas relacionados con el Pp considera relevante analizar mediante evaluaciones u otros ejercicios conducidos por instancias externas a su operación?

Respuesta:

De acuerdo con las observaciones de la anterior evaluación y de la presente es necesario realizar una evaluación de impacto para analizar el efecto del programa en la población.

c. Aspectos Susceptibles de Mejora

21. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos o institucionales en los últimos tres años, ¿qué porcentaje presenta un avance conforme lo establecido en los documentos de trabajo o institucionales?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Porcentaje de ASM que presentan un avance conforme lo establecido:
4	<ul style="list-style-type: none"> De 75% a 100%

Justificación:

En el 2019 se realizó una evaluación de consistencia y resultados al Pp. De los nueve aspectos susceptibles de mejora nueve se solventaron lo que representa un cumplimiento del 100%.

Anexo 6. Avance en la implementación de los ASM.									
Clave y nombre del Pp:		E-Servicios de Atención Médica						Año de la Evaluación:	2022
Tipo de Evaluación:		Consistencia y resultados							
Avance del Documento de Trabajo									
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Actividades	Área(s) Responsable(s)	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y /o evidencias	Identificación del documento probatorio	Observaciones	
1	ARBOL: Se sugiere mejorar la definición del problema en el árbol del problema para considerar a toda la población que tiene el problema	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la definición del árbol de problemas Generar a nueva propuesta Actualizar el árbol de problema 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Inclusión en la definición del problema de toda la población	Árbol de Problema	Árbol de Problema	Actividad Finalizada	
2	MIR. Se sugiere mejorar la redacción del propósito en la MIR, al igual que en el árbol para que la población	<ul style="list-style-type: none"> Adecuación del propósito en la MIR con base al árbol de problema 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	MIR actualizada	Adecuación propósito MIR	MIR	Actividad Finalizada	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

	que tiene el problema quede bien definida.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización y publicación de la MIR en el sistema 						
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	<ul style="list-style-type: none"> Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	No se generó evidencia
4	Seguimiento de los indicadores de la MIR No es posible enlazar resultados en varios años dado que es un sistema de apoyo al POA.	<ul style="list-style-type: none"> Sistema alternativo para darles seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria. 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Sistema alternativo de seguimiento a los indicadores.	Sistema alternativo de seguimiento a los indicadores	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	Actividad Finalizada
5	Indicadores de Actividad de la MIR	<ul style="list-style-type: none"> valoración de manera sistemática para su registro 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Actividad Finalizada
6	El avance de los indicadores de fin, propósito y algunos de componente, muestra valores por debajo de las metas, la explicación es que la consulta está a la baja en el HCC.	<ul style="list-style-type: none"> ajustar las metas a valores a la realidad o ajuste a las actividades para mejora estos valores 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	Actividad Finalizada
7	El programa no tiene evaluaciones externas.	<ul style="list-style-type: none"> Generar un programa de evaluación del Pp. 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa de evaluación del Pp.	Convocatoria (invitación tres personas)	Convocatoria (invitación tres personas)	Realizada en 2021
8	La cobertura del programa no abarca un horizonte de mediano y largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"> Análisis administrativo y estadístico para obtener proyecciones a mediano y largo plazo 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa institucional	Programa institucional	Programa institucional	Actividad Finalizada
9	Registra sus resultados de fin y propósito, pero no los documenta.	<ul style="list-style-type: none"> sistematizar un procedimiento 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Procedimiento	Procedimiento	Procedimiento	Actividad Finalizada

22. ¿Con los ASM específicos o institucionales definidos a partir de evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros estudios relevantes de los últimos tres años, se han logrado los resultados esperados?

Respuesta:

Se solventaron los ASM de la evaluación anterior y se han atendido las observaciones de las auditorías realizadas.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 7. Resultados de las acciones para atender los ASM

No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
1	ARBOL: Se sugiere mejorar la definición del problema en el árbol del problema para considerar a toda la población que tiene el problema	Dirección Administrativa	Analizar la definición del árbol de problemas Generar a nueva propuesta Actualizar el árbol de problema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Inclusión en la definición del problema de toda la población	Árbol de Problema	100	Árbol de Problema	Actividad Finalizada
2	MIR: Se sugiere mejorar la redacción del propósito en la MIR, al igual que en el árbol para que la población que tiene el problema quede bien definida.	Dirección Administrativa	Adecuación del propósito en la MIR con base al árbol de problema Actualización y publicación de la MIR en el sistema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	MIR actualizada	MIR	100	MIR	Actividad Finalizada
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	Dirección Administrativa	Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	0	Reglas de Operación del Programa	No se generó evidencia
4	Seguimiento de los indicadores de la MIR No es posible enlazar resultados en varios años dado que es un sistema de apoyo al POA.	Dirección Administrativa	Sistema alternativo para darles seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Sistema alternativo de seguimiento a los indicadores.	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	100	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	Actividad Finalizada
6	Indicadores de Actividad de la MIR	Dirección Administrativa	valoración de manera sistemática para su registro	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	100	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Actividad Finalizada
8	El avance de los indicadores de fin, propósito y algunos de componente, muestra valores por debajo de las metas, la explicación es que la consulta está a la baja en el HCC.	Dirección Administrativa	ajustar las metas a valores a la realidad o ajuste a las actividades para mejora estos valores	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	100	Fichas Técnicas de Indicadores	Actividad Finalizada
7	El programa no tiene evaluaciones externas.	Dirección Administrativa	Generar un programa de evaluación del Pp.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa de evaluación del Pp.	Programa de evaluación del Pp.	100	Programa de evaluación del Pp.	Realizada en 2021
8	La cobertura del programa no abarca un horizonte de mediano y largo plazo.	Dirección Administrativa	Análisis administrativo y estadístico para obtener proyecciones a mediano y largo plazo	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa Institucional	Programa Institucional	100	Programa Institucional	Actividad Finalizada
9	Registra sus resultados de fin y propósito, pero no los documenta.	Dirección Administrativa	sistematizar un procedimiento	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Procedimiento	Procedimiento	100	Procedimiento	Actividad Finalizada

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Nivel de avance en la implantación del ASM										
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y /o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
1	ARBOL: Se sugiere mejorar la definición del problema en el árbol del problema para considerar a toda la población que tiene el problema	Dirección Administrativa	Análisis la definición del árbol de problemas Generar a nueva propuesta Actualizar el árbol de problema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Inclusión en la definición del problema de toda la población	Árbol de Problema	100	Árbol de Problema	Actividad Finalizada
2	MIR. Se sugiere mejorar la redacción del propósito en la MIR, al igual que en el árbol para que la población que tiene el problema quede bien definida.	Dirección Administrativa	Adecuación del propósito en la MIR con base al árbol de problema Actualización y publicación de la MIR en el sistema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	MIR actualizada	MIR	100	MIR	Actividad Finalizada
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	Dirección Administrativa	Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	100	Reglas de Operación del Programa	Actividad finalizada
4	Seguimiento de los indicadores de la MIR No es posible enlazar resultados en varios años dado que es un sistema de apoyo al POA.	Dirección Administrativa	Sistema alterno para darles seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Sistema alterno de seguimiento a los indicadores.	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	100	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	Actividad Finalizada
5	Indicadores de Actividad de la MIR	Dirección Administrativa	valoración de manera sistemática para su registro	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	100	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Actividad Finalizada
6	El avance de los indicadores de fin, propósito y algunos de componente, muestra valores por debajo de las metas, la explicación es que la consulta está a la baja en el HCC.	Dirección Administrativa	ajustar las metas a valores a la realidad o ajuste a las actividades para mejorar estos valores	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	100	Fichas Técnicas de Indicadores	Actividad Finalizada
7	El programa no tiene evaluaciones externas.	Dirección Administrativa	Generar un programa de evaluación del Pp.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa de evaluación del Pp.	Programa de evaluación del Pp.	100	Programa de evaluación del Pp.	Realizada en 2021
8	La cobertura del programa no abarca un horizonte de mediano y largo plazo.	Dirección Administrativa	Análisis administrativo y estadístico para obtener proyecciones a mediano y largo plazo	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa institucional	Programa institucional	0	Programa institucional	Actividad Finalizada
9	Registra sus resultados de fin y propósito, pero no los documenta.	Dirección Administrativa	sistematizar un procedimiento	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Procedimiento	Procedimiento	100	Procedimiento	Actividad Finalizada

23. ¿Cuáles ASM específicos o institucionales definidos en los últimos tres años no han logrado ser atendidos en los tiempos que establecen los documentos de trabajo o institucionales y cuáles son las principales causas y consecuencias del atraso?

Respuesta:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Como se describió antes nueve (100%) ASM se solventaron a la fecha. El programa tiene ROP sin embargo no las tiene publicadas.

Análisis de los ASM solventados									
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y /o evidencias	Avance (%)	Análisis
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	Dirección Administrativa	Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	100	El HCC cuenta con ROP documentadas.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Módulo 3. Cobertura y focalización

24. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para la atención de su población potencial y objetivo que cumple con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Cuantifica la evolución de la población potencial y objetivo para al menos los próximos tres años.
- b) Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo para al menos los tres próximos años.
- c) Especifica metas de cobertura anuales para el plazo que se haya definido y los criterios con los que se establecen las metas son claros.
- d) Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas (metas factibles).

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La estrategia de cobertura cuenta con:
4	Cumple con los cuatro criterios de evaluación.

El Pp especifica metas de cobertura anuales para el plazo que se haya definido y los criterios con los que se establecen las metas son claros dado que las metas se definen de manera anual en su Programa Operativo Anual en base a la proyección estadística de los últimos años y a la factibilidad de recurso. Este análisis se realiza en grupos de trabajo donde participan toda la administración del Hospital Civil de Culiacán. Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas (metas factibles). Además, el Pp cuenta con su Programa Institucional 2022-2027 el cual contiene metas de los principales indicadores a cumplirse a 2027 y por tanto a dos años en 2022.

INDICADORES DEL POA	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
HOSPITALIZACION	9903	9683	3571	1033
NACIMIENTOS	3935	3504	776	195
CIRUGIAS	10126	101144	3779	1241
CONSULTAS	160685	156553	66603	18805
ESTUDIOS	444825	409700	259509	71747

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

PRONÓSTICO

	HOSPITALIZAC	NACIMIENTOS	CIRUGIAS	CONSULTAS	ESTUDIOS
1	2341	809	2672	40463	95793
2	2272	628	2528	37954	91231
3	2421	809	2515	36224	103300
4	2494	808	2563	38620	90081
Anual	9528	3053	10278	153261	380405

Estrategia de Cobertura						
Clave y nombre del Pp:		Servicios de Atención Médica				
Tipo de Evaluación:		Consistencia y Resultados	Año de la Evaluación:		2022	
A fin de aportar claridad en el presente anexo, se retomarán las definiciones conceptuales de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, incluidas en la pregunta 8 de estos TdR, ya sean las definidas por el Pp o en ausencia de estas, las que definió la instancia evaluadora como parte de su respuesta, en consenso con el Pp.						
Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida						
Población		Definición				
Potencial (PP)		Población de estado de Sinaloa que requiere de servicios médicos				
Objetivo (PO)		Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud				
Atendida (PA)		Población que uso los servicios médicos del Hospital Civil de Culiacán				
Evolución de la cobertura						
Población	Unidad de medida	2022	2021	2020	2019	
Potencial (P)	Personas	3,026,943	3,026,943	3,026,943	3034942	
Objetivo (O)	Personas	1,808,503	1,832,242	1,697,578	2,614,360	
Atendida (A)	Personas	60,048	46,675	37,698	80,306	
(A/O) x 100	%	3.32%	2.54%	2.22%	3.07%	
Análisis de la estrategia de cobertura						
La estrategia de cobertura contempla o incluye al menos:					Valoración	Propuesta
Método de cálculo documentado	X	Si	No	Parcial	100%	
Consistencia con el diseño del programa	X	Si	No	Parcial	100%	
El presupuesto requerido	X	Si	No	Parcial	100%	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Metas a corto plazo factibles	X	Si		No		Parcial	100%	
Análisis de posibles riesgos o amenazas que vulnere el cumplimiento de las metas	X	Si		No		Parcial	100%	
Indicadores claros	X	Si		No		Parcial	100%	

25. ¿El Pp cuenta con mecanismos para identificar a su población objetivo, es decir, aquella que el Pp tiene planeado atender para cubrir la población potencial y que es elegible para su atención?

Respuesta

La población objetivo es la Población del Estado de Sinaloa usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud. De manera periódica el INEGI recaba y publica la información específica del HCC, por tanto, se tienen estadísticas de la evolución de la población atendida de varios años. Adicionalmente, el HCC registra información de la afiliación de sus beneficiarios.

2020		2021		2022		2023		2024	
2022		2022		2022					
Pacientes		Atenciones		Tipo		Atenciones			
Sexo	Total	Sexo	Total						
F	35,895	F	117,994	BANCO DE SANGRE				2,647	
M	23,149	M	69,760	CONSULTA				132,868	
	59,044		187,754	HOSPITALIZACION				10,659	
				IMAGENOLOGIA				19,462	
				LABORATORIO				20,244	
				PATOLOGIA				1,350	
				REHABILITACION FISICA				524	
								187,754	
2024									
Derechohabiciencia	Total								
IMSS	7,729								
Hospital Civil de Culiacan	1,993								
No capturada	26,013								
Secretaria de Salud(Seguro Popular)	934								
ISSSTE	1,093								
Otra	194								
SEDENA	2								
No Especificada	504								
Ninguna	20,578								
Seguro Privado	4								
	59,044								

Con ello se realizan proyecciones estadísticas y en base a los recursos disponibles y proyectados se hacen consideraciones finales para determinar las metas. En el año 2022 se beneficiaron a 60,048 personas que representa el 99.7% de la meta de 60,230 por atender. La cobertura de la población

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

objetivo fue del 3.32 cuando la meta fue de 3.547 esto debido a que la población objetivo publicada por la INEGI fue menor que la real.

Población	Total (2023)	Cobertura
Potencial	3,026,943	1.98
Objetivo	1,808,503	3.32
Atendida	60048	99.7

Módulo 4. Operación

a. Análisis de los procesos clave

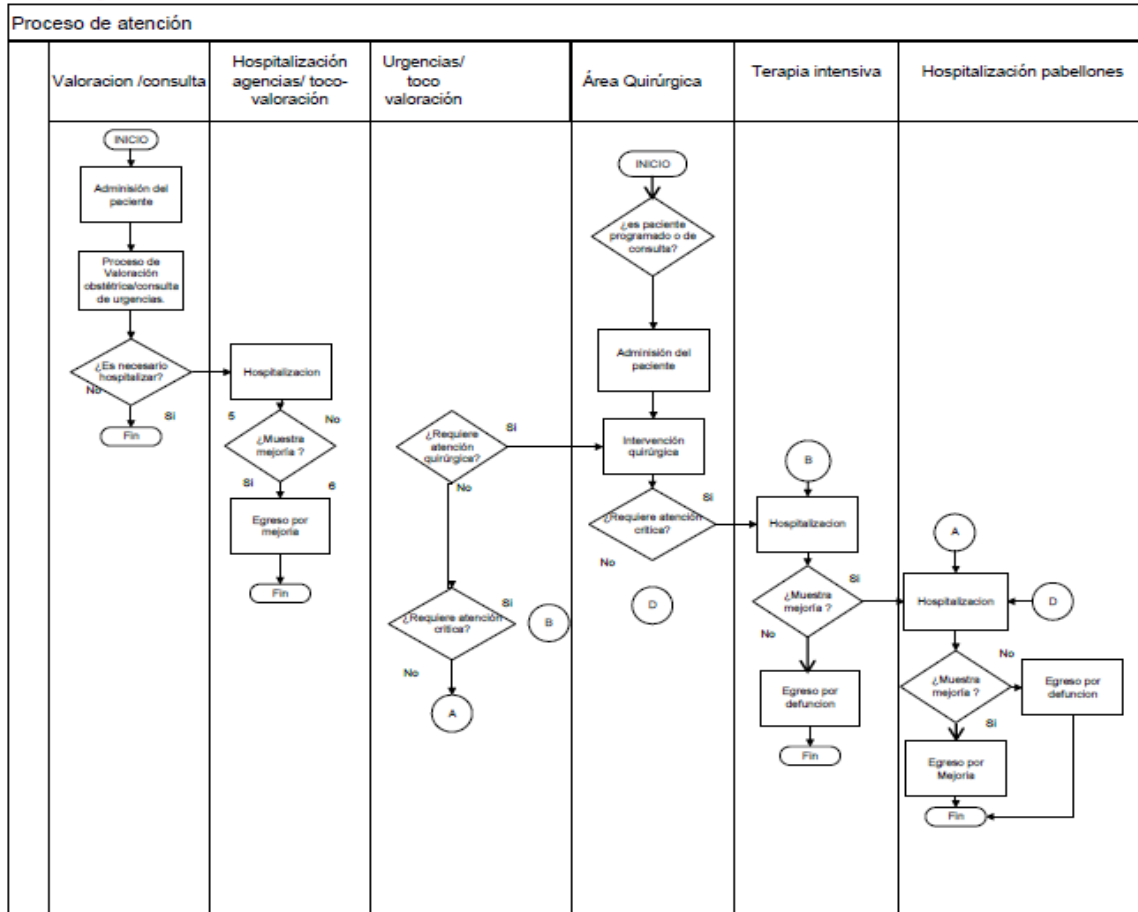
26. Describa mediante diagramas de flujo los procesos clave en la operación del Pp, es decir, aquellas actividades, procedimientos o procesos fundamentales para alcanzar los objetivos del Pp.

Respuesta:

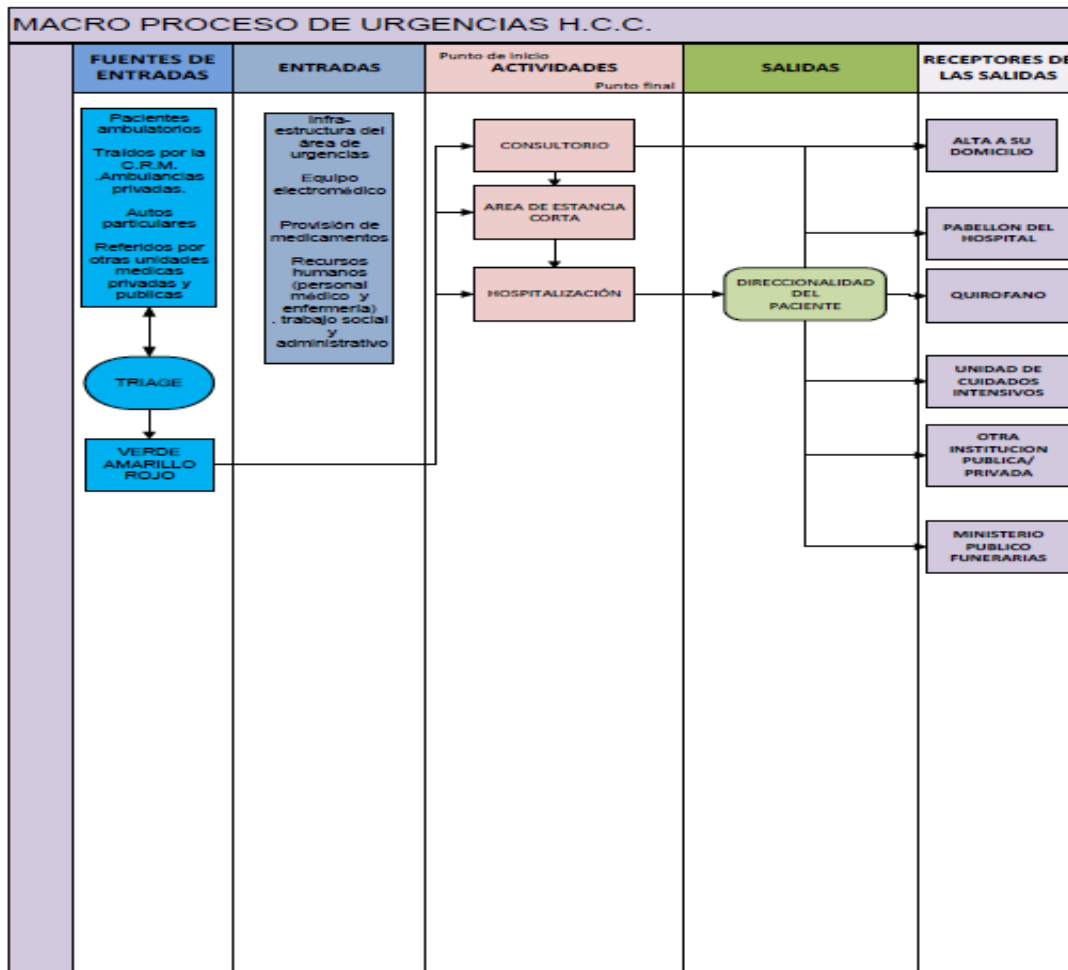
Para cada uno de los componentes del programa, existe un proceso bien definido y documentado. El procesogeneral se muestra en el siguiente diagrama de flujo:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

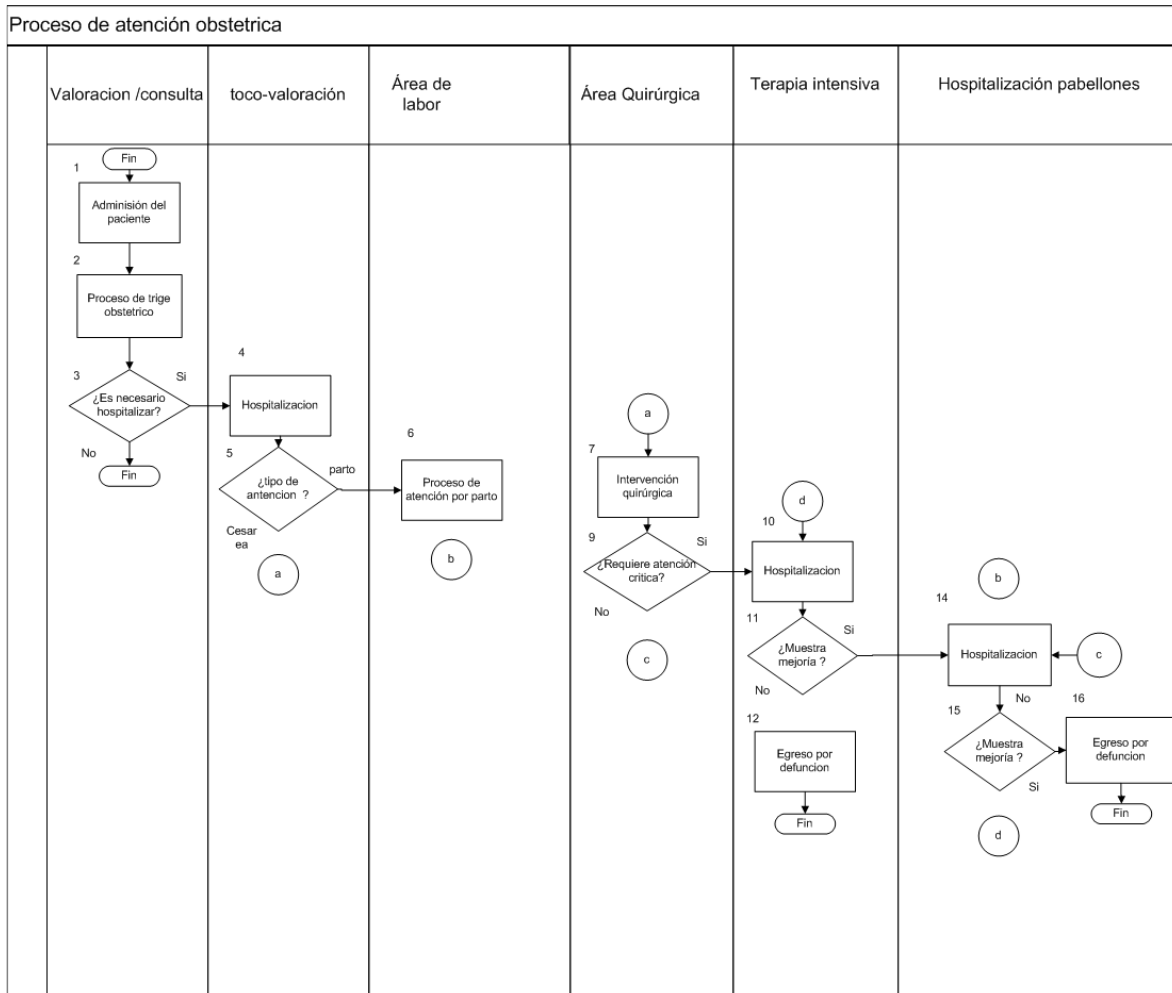


Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
 Servicios de Atención Médica

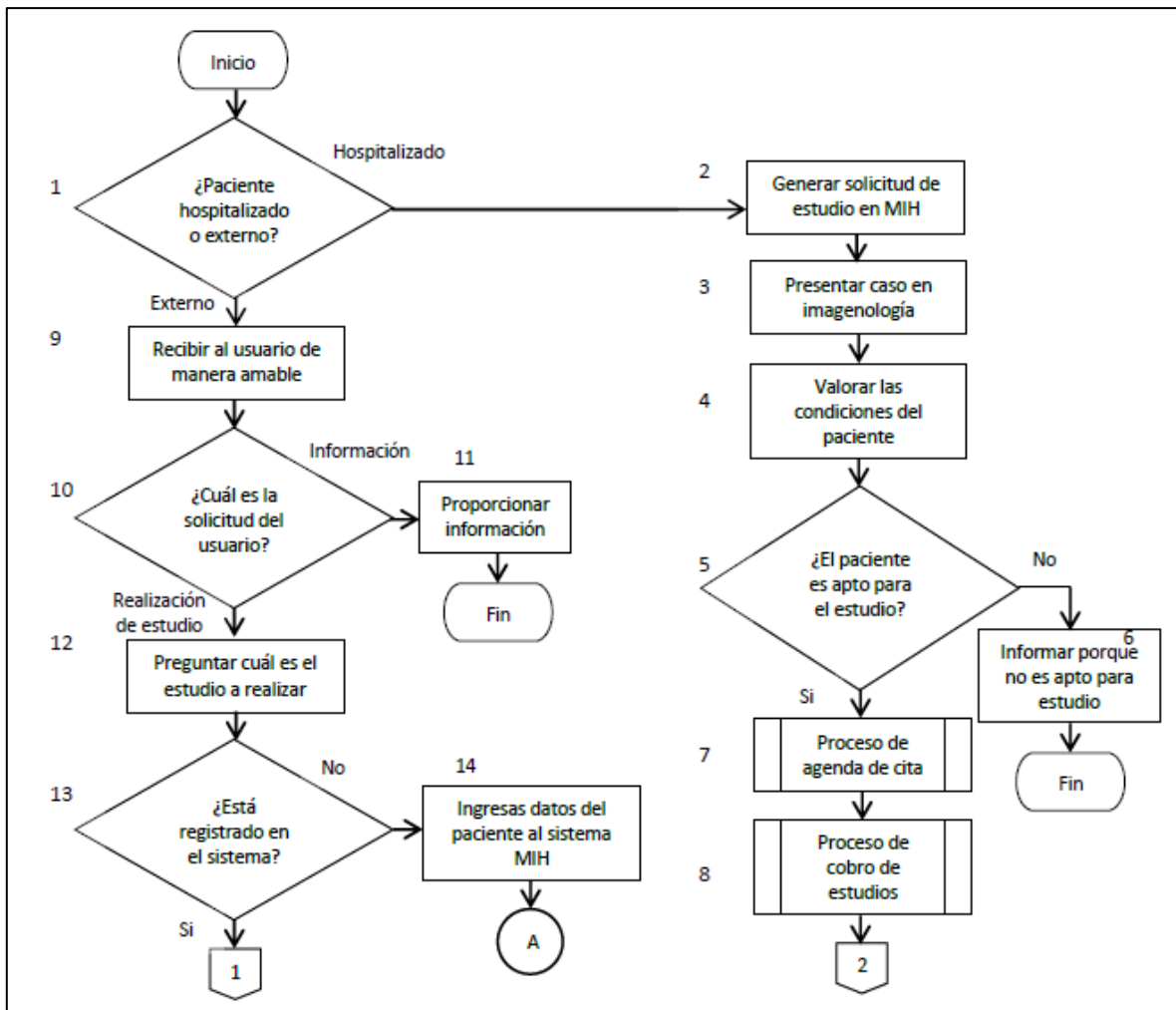


Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

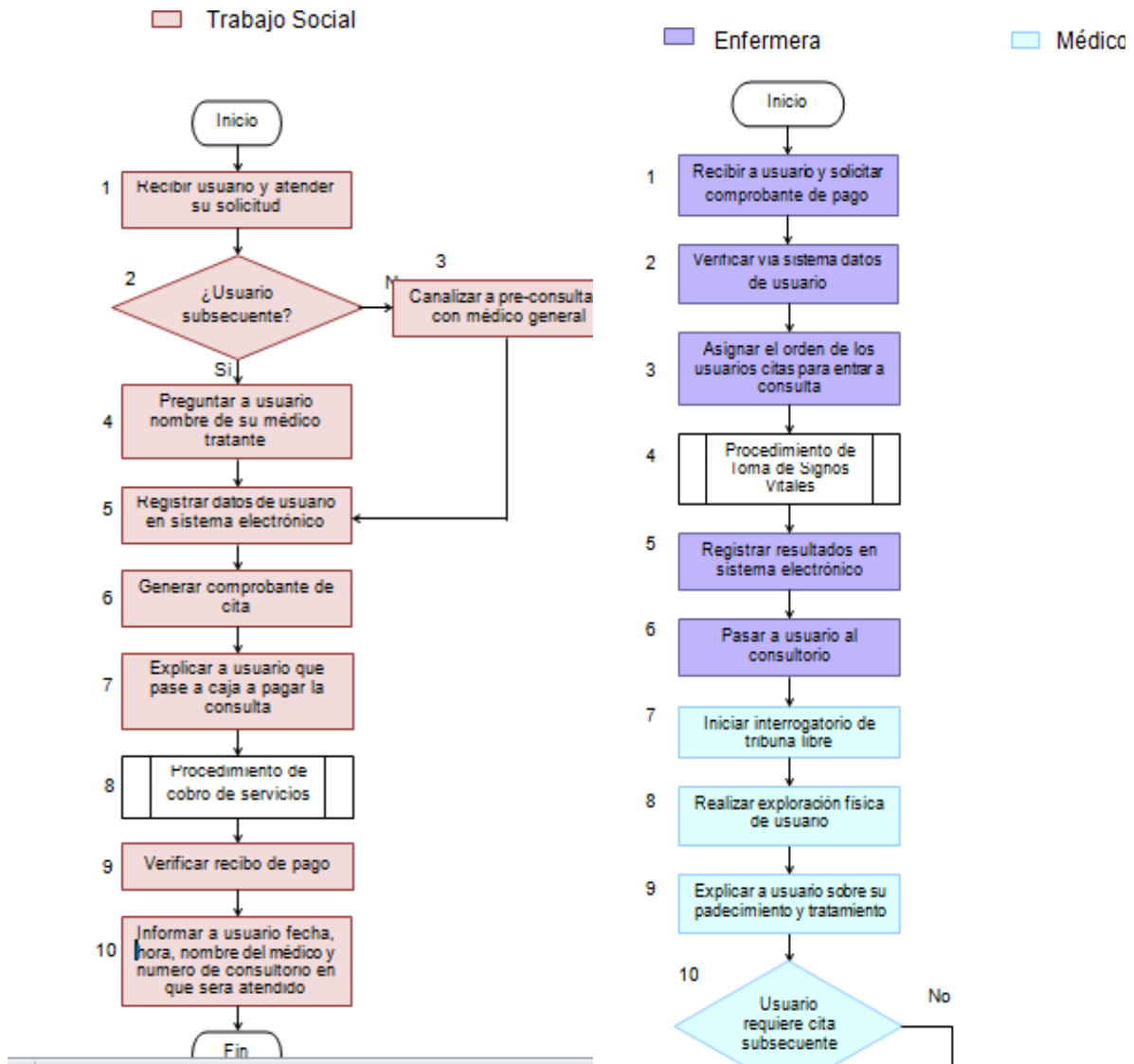
Servicios de Atención Médica



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

b. Solicitud de bienes y/o servicios

27. ¿El Pp cuenta con información sistematizada que permita conocer la demanda total de sus bienes y/o servicios, así como las características específicas de la población solicitante?

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	Además del criterio anterior, existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de los bienes y/o servicios del Pp.

Justificación:

Como se comentó antes el HCC cuenta con información sistematizada y actualizada con toda la información que se refiere la pregunta. La información de los pacientes se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. La información que puede registrarse a cada paciente es la siguiente:

Alta de pacientes(Beneficiarios)

The screenshot displays the 'Catálogo de Pacientes' application interface. On the left, there is a sidebar menu with options: Demográficos, Teléfonos, Correos electrónicos, Huella digital, Fotografías, Responsables, Repositorio Multimedia, Relacionar Cliente, and Derechohabencias. The main form area contains the following fields and controls:

- id:** A text input field with a checkbox labeled 'Desconocido'.
- Estatus:** A dropdown menu currently set to 'Activo'.
- CURP:** A text input field.
- Primer Apellido:** A text input field.
- Segundo Apellido:** A text input field.
- Nombre(s):** A text input field.
- Sexo:** A dropdown menu.
- Fecha de Nacimiento:** A date picker field showing '19/10/2020'.
- Edo. Nacimiento:** A text input field.
- Escolaridad:** A text input field.
- Edo. Civil:** A text input field.
- Religion:** A text input field.
- Ocupación:** A text input field.
- Grupo Sanguíneo:** A dropdown menu.
- Factor RH:** A dropdown menu.
- Observaciones:** A large text area for notes.

At the bottom of the window, there are navigation controls: '< F2 > Búsquedas Generales', '< ESC > Retroceder', and '< ENTER > Avanzar'.

Fuente: Departamento de Informática. HCC

a. Información demográfica

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

The screenshot shows a software window titled 'Catálogo de Pacientes' with a sub-window 'Demográficos'. The form contains the following fields:

Estado	25	SINALOA	Calle	Av. Obregon		
Municipio	6	CULIACAN	Codigo Postal	0000	Num. Exterior	0000
Localidad	1	CULIACAN ROSALES	Num. Interior	NA	Letra	NA
Colonia	2	CULIACAN CENTRO				

Below the form is a table with the following columns: Estado, Municipio, Localidad, Colonia, Calle, CP, Num. Externo, Num. Interno, Letra, and Quitar. The first row of data is: 25, 6, 1, 2, LIRIO, 0000, 0000, NA, NA.

At the bottom of the window, there are navigation instructions: < F2 > Búsquedas Generales, < ESC > Retroceder, < ENTER > Avanzar.

Fuente: Departamento de Informática. HCC

INCLUYE EL TIPO DE APOYO OTORGADO.

El sistema MIH identifica el tipo apoyo otorgado como:

- Consulta general
- Consulta de especialidades
- Hospitalización
- Cirugía
- Rehabilitación Física
- Banco de sangre
- Servicios auxiliares de diagnóstico como:
 - Imagenología
 - Laboratorio
 - Patología

Dicha información es utilizada para elaborar la MIR y el POA.

28. ¿El Pp cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de los bienes y/o servicios que genera, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Criterios de valoración:

- Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- Identifican y definen plazos para cada procedimiento, así como datos de contacto para atención.
- Presentan y describen los requisitos y formatos necesarios para cada procedimiento.
- Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:
4	• E Pp tiene todas de las características establecidas

Justificación:

Dado que no se le puede negar la atención a cualquier persona que solicite consulta, la información que se pide es básica y se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. El sistema MIH permite mediante usuarios con derechos asignados previamente, actualizar la información de forma integral de los pacientes e acuerdo con procesos documentados en las diferentes áreas.

- Alta de pacientes (beneficiarios).

Catálogo de Pacientes

Demográficos
Teléfonos
Correos electrónicos
Huella digital
Fotografías
Responsables
Repositorio Multimedia
Relacionar Cliente
Derechahabencias

Id Desconocido Estatus: Activo

CURP

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre(s)

Sexo Fecha de Nacimiento 19/10/2020

Edo. Nacimiento

Escolaridad

Edo. Civil

Religion

Ocupación

Grupo Sanguíneo Factor RH

Observaciones

< F2 > Búsquedas Generales < ESC > Retroceder < ENTER > Avanzar

Fuente: Departamento de Informática. HCC

- Información demográfica

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Catálogo de Pacientes

Demográficos

Estado: 25 SINALOA Calle: Av. Dbregon

Municipio: 6 CULIACAN Codigo Postal: 0000

Localidad: 1 CULIACAN ROSALES Num. Exterior: 0000

Colonia: 2 CULIACAN CENTRO Num. Interior: NA Letra: NA

Estado	Municipio	Localidad	Colonia	Calle	CP	Num. Externo	Num. Interno	Letra	Quitar
25	6	1	2	LIBRO	0000	0000	NA	NA	

< F2 > Búsquedas Generales < ESC > Retroceder < ENTER > Avanzar

Fuente: Departamento de Informática. HCC Informática. HCC

29. ¿El Pp cuenta con mecanismos para verificar los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de los bienes y/o servicios que genera, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, son utilizados por todas las instancias involucradas en el procedimiento.
- c) Están sistematizados, la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

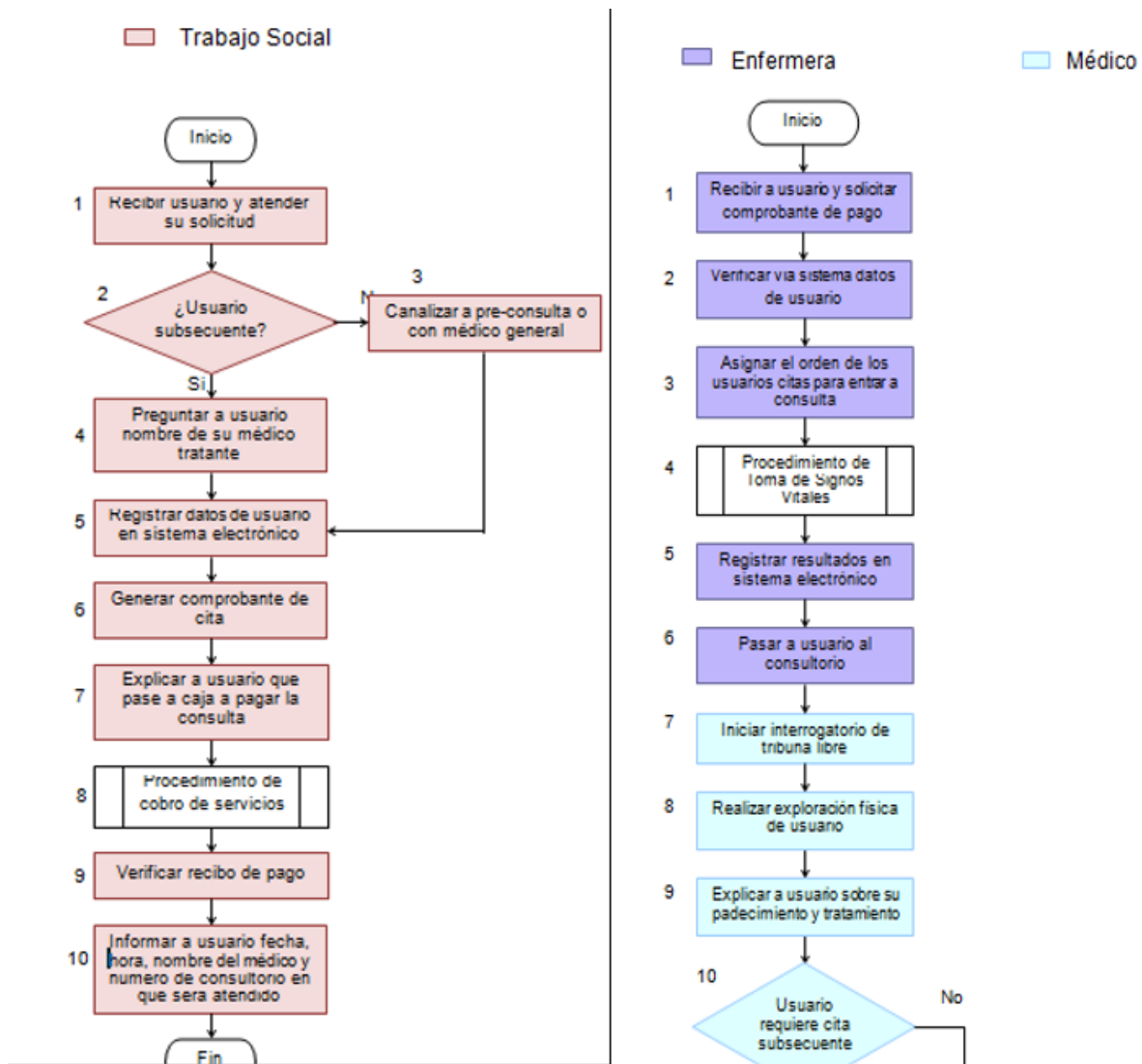
Respuesta:

Nivel	Criterios
3	El mecanismo de verificación cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> • E Pp tiene tres de las características establecidas

Justificación:

Cada servicio cuenta con un proceso que incluye el registro de manera electrónica. La información de los pacientes se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. Se muestran como ejemplo dos procesos.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica



c. Selección de la población objetivo

30. ¿El Pp cuenta con criterios de elegibilidad documentados para la selección de su población objetivo y estos cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Son congruentes con la identificación, definición y delimitación de la población objetivo.
- b) Se encuentran claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- c) Se encuentran estandarizados y sistematizados.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

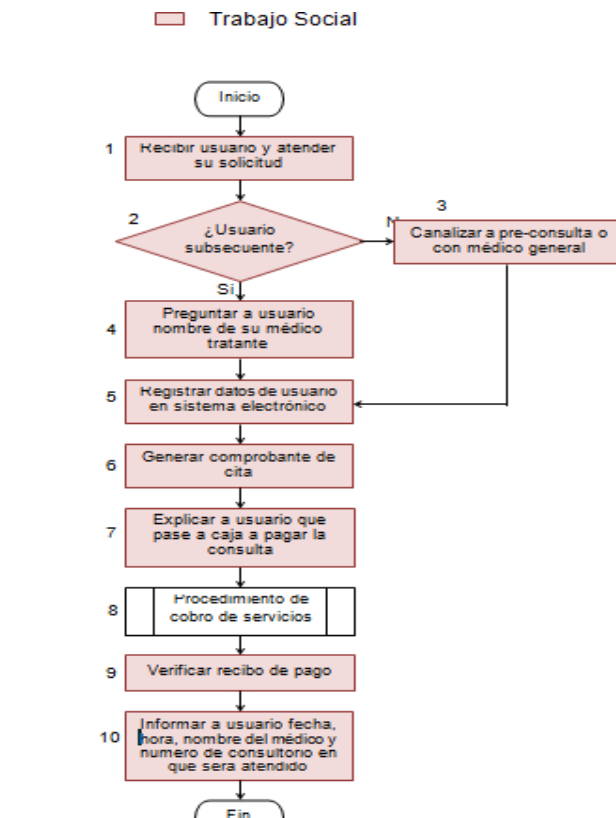
Respuesta:

Nivel	Criterios
	Los criterios de elegibilidad cuentan con:
4	<ul style="list-style-type: none"> Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Dado que no se le puede negar la atención a cualquier persona que solicite consulta y la información que se pide es básica y se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. El sistema MIH permite mediante usuarios con derechos asignados previamente, actualizar la información de forma integral de los pacientes de acuerdo a procesos documentados en las diferentes áreas.

En el caso de los pacientes que solicitan exoneración o reducción en el pago de los servicios hay un proceso en el departamento de servicio social que sigue los lineamientos y se anexa.



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

31. ¿El procedimiento del Pp para la selección de los destinatarios de sus bienes y/o servicios cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Considera y se adapta a las características de la población objetivo.
- b) Identifica y define plazos para cada proceso, así como datos de contacto para atención.
- c) Presenta y describe los requisitos y formatos necesarios para cada proceso.
- d) Es público y accesible a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

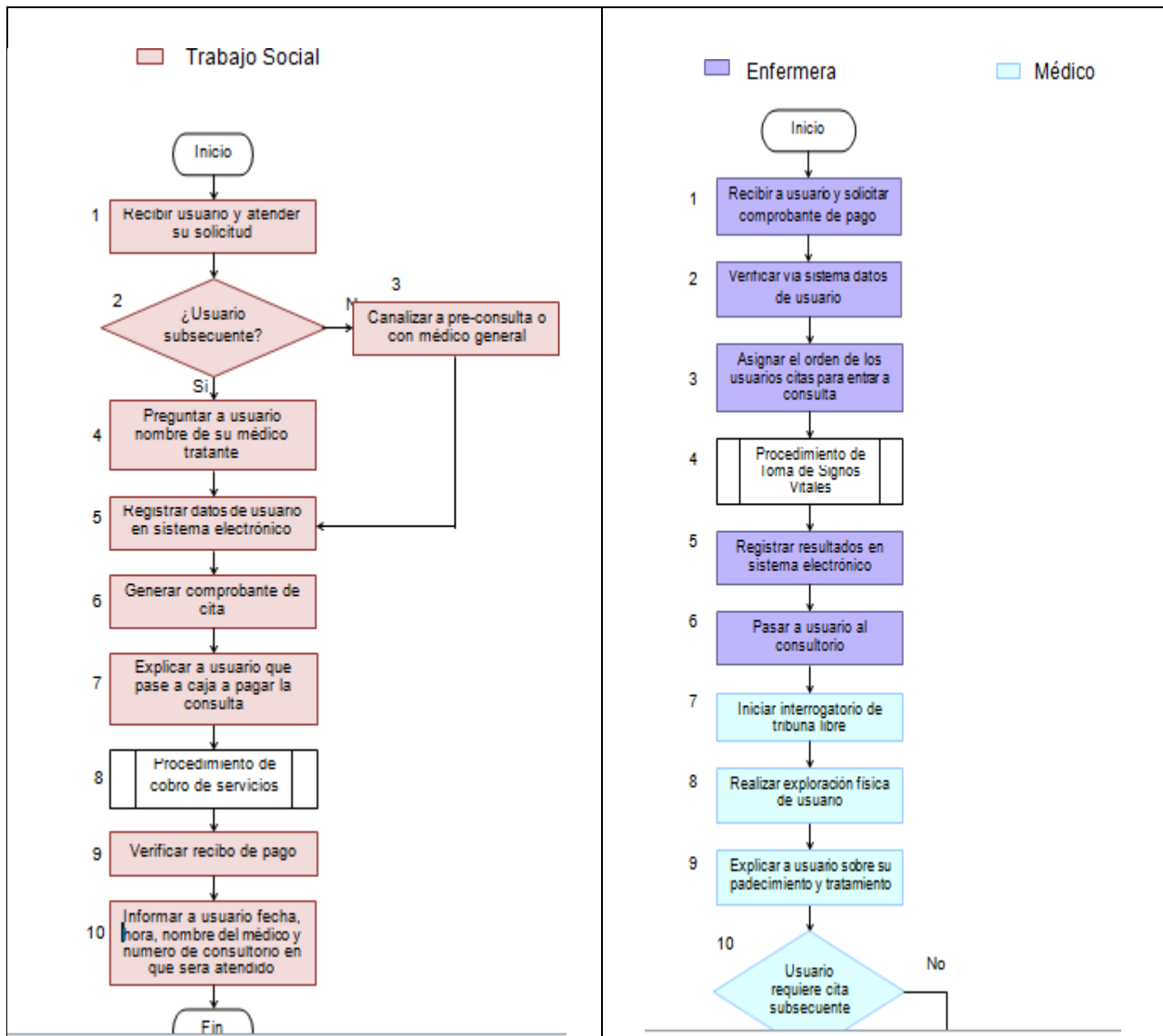
Respuesta:

Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:
4	• Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

No se le puede negar la atención a cualquier persona que solicite consulta y la información que se pide es básica y se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. El sistema MIH permite mediante usuarios con derechos asignados previamente, actualizar la información de forma integral de los pacientes de acuerdo con procesos documentados en las diferentes áreas. Cada servicio tiene un proceso documentado. Se muestran de ellos como ejemplo.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica



32. ¿El Pp cuenta con mecanismos para verificar el procedimiento para la selección de los destinatarios de los bienes y/o servicios que produce o entrega el Pp, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, son utilizados por todas las instancias involucradas en el procedimiento.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

- c) Están sistematizados, la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El mecanismo de verificación cuenta con:
4	• Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

No se le puede negar la atención a cualquier persona que solicite consulta y la información que se pide es básica y se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), y para lo cual, el área de trabajo social realiza un estudio socioeconómico el cual ayuda a determinar los beneficios que se le otorgaran al paciente de acuerdo a su capacidad de pago, es un procedimiento estandarizado, se encuentra en la bases de datos oficiales y se registra en el sistema MIH del hospital y cada servicio está documentado, este procedimiento se verifica de manera constante y es accesible para los pacientes que están siendo atendidos.

d. Entrega de bienes y/o servicios

33. ¿El Pp cuenta con procedimientos para la entrega de los bienes y/o servicios, documentados y que cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Identifican y definen plazos para cada procedimiento, así como datos de contacto para la atención al público.
- c) Presentan y describen los requisitos y formatos necesarios para el procedimiento.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

4	•	Cumple con los cuatro criterios
---	---	---------------------------------

Justificación:

el Hospital Civil de Culiacán cuenta con el sistema MIH (Manejo Integral Hospitalario) donde se encuentran disponibles los procedimientos documentados del Pp, en los cuales se identifican y se adaptan a las características de la población objetivo, requisitos para la entrega de los servicios, así como los plazos para cada procedimiento y los formatos necesarios para su correcta ejecución, el Hospital Civil de Culiacán cuenta con un módulo de información en el cual al momento de llegar el usuario le explican el proceso del servicio que está solicitando, le informan los tiempos estimados de atención, así como los datos de contacto para cualquier aclaración.

34. ¿El Pp cuenta con mecanismos para verificar los procedimientos para la entrega de los bienes y/o servicios del Pp, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- Están estandarizados, son utilizados por todas las instancias involucradas en el procedimiento.
- Están sistematizados, la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.
- Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	• El mecanismo de verificación cuenta con: • Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

No se le puede negar la atención a cualquier persona que solicite consulta y la información que se pide es básica y se registra mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), y para lo cual, el área de trabajo social realiza un estudio socioeconómico el cual ayuda a determinar los beneficios que se le otorgaran al paciente de acuerdo a su capacidad de pago o en caso necesario la exoneración de algún pago a realizar, cumpliendo los requisitos establecidos para dicha exoneración. Es un procedimiento estandarizado, se encuentra en la bases de datos oficiales y se registra en el sistema MIH del hospital, cada procedimiento cuenta con indicadores que permiten evaluar la calidad de la atención de manera periódica y se registran en el "Formato para informar el

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios”, de igual forma se cuenta con un buzón de quejas y sugerencias para la mejora de la atención en el Hospital.

35. ¿Qué problemas identifican la(s) UR del Pp para la generación y/o entrega de los bienes y/o servicios dirigidos a la población objetivo?

Respuesta:

Los bienes y servicios está enfocados a la atención en salud a la población del estado de Sinaloa, en donde se brindan consultas especializadas en las diversas ramas de la medicina, estudios de laboratorio estandarizados y especializados, de igual forma estudios de imagen que ayudan con la detección de enfermedades y de la atención más específica de los pacientes y usuarios del Hospital civil de Culiacán, para lo cual se cuenta con espacios acordes a la necesidad de cada paciente y no se observan problemática alguna.

36. ¿Los procedimientos para la generación de los bienes y/o servicios que entrega el Pp cumplen con las siguientes características?³

Criterios de valoración:

- Están estandarizados, son aplicados de manera homogénea por todas las instancias ejecutoras.
- Están sistematizados.
- Están difundidos públicamente.
- Están apegados al documento normativo o institucional del Pp.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	Los procedimientos cuentan con: <ul style="list-style-type: none">Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Los procedimientos se encuentran estandarizados de acuerdo a la atención que debe

³ Estas acciones podrían entenderse como actividades de la MIR, en caso de que aplique.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

brindar cada área, por lo tanto se aplican de manera homogénea, todos estos procedimientos se encuentran sistematizados en el software MIH (manejo Integral Hospitalario), el cual se puede ejecutar en cualquier equipo informático de acuerdo a su rol de atención y por lo tanto son de uso público, todos estos procedimientos cumplen con la normatividad de atención de acuerdo a la secretaria de salud del estado.

37. ¿El Pp cuenta con mecanismos para verificar los procedimientos para la generación de bienes y/o servicios y estos cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Permiten identificar si las acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos o institucionales del Pp.
- b) Están estandarizados, son aplicados de manera homogénea por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por los operadores del Pp.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El mecanismo de verificación cuenta con:
4	• Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Los procedimientos se encuentran estandarizados de acuerdo a la atención que debe brindar cada área, por lo tanto, se aplican de manera homogénea, todos estos procedimientos se encuentran sistematizados en el software MIH (Manejo Integral Hospitalario), el cual se puede ejecutar en cualquier equipo informático de acuerdo a su rol de atención y por lo tanto son de uso público, todos estos procedimientos cumplen con la normatividad de atención de acuerdo a la secretaria de salud del estado. Y el Hospital Civil cuenta con el departamento de calidad que se encarga de monitorear la sensibilización y sociabilización de los procedimientos con el personal encargado de ejecutarlos.

e. Mejora y simplificación regulatoria

38. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo o institucional del Pp se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar los procesos en beneficio de la población objetivo?

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Respuesta:

Para el año 2022 derivado de las observaciones y de las adecuaciones de armonización contable que toda organización de orden descentralizada debe tener, se estableció la matriz de procesos prioritarios, la cual permite hacer énfasis en los procesos críticos que tuvieran más impacto en la organización, para tal efecto se diseñó y adecuó con base en la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del estado de Sinaloa el procedimiento de adquisiciones, lo cual permitió mejorar las compras llevadas a cabo con base en las necesidades reales y subsanando las observaciones las cuales nos permitieron tener una mejora en la eficiencia de la institución.



Procedimiento: Adquisición de bienes, servicios y arrendamientos		
Unidad responsable: Departamento de Compras	Macroproceso: Hospital Civil de Culiacán	
Proceso Sustantivo: Gestión de Adquisiciones	Subproceso: Subdirección Administrativa	
Fecha de vigencia	Código	Versión
01-07-2022	PR-COM	1.1

1. PROPÓSITO.

Realizar la adquisición de bienes y servicios solicitados con base en la ley de adquisiciones, arrendamientos, servicios y administración de bienes muebles para el estado de Sinaloa, en los tiempos establecidos en las políticas de operación para llevar a cabo las actividades del Hospital Civil de Culiacán de manera óptima.

2. ALCANCE.

El procedimiento aplica al jefe de compras y auxiliares del área de compras del Hospital Civil de Culiacán. En el procedimiento participan los jefes de departamentos administrativos, jefes de áreas de servicios médicos y encargados de almacén de la subdirección administrativa y subdirección médica quienes tienen acceso a elaborar requisiciones de compras.

Este procedimiento inicia cuando el área de compras recibe una requisición de compra por parte de los jefes de área administrativa, jefes de área Médica y Encargados del almacén, y termina con la recepción de los pedidos en las áreas.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN.

- El comité de adquisiciones del Hospital civil de Culiacán determinará cada año el monto y el procedimiento de las adquisiciones.
- Toda compra que se realice en el Hospital Civil de Culiacán, deberá contar con una requisición en el software asignado para el caso. en el caso de una compra de urgencia, se deberá entregar un oficio de justificación el cual sustentará la requisición.
- Solo se recibirán requisiciones de bienes y servicios vía sistema SADMUN, SALUTIS.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

f. Presupuesto del Pp

39. ¿El Pp identifica y cuantifica los gastos que se realizan para generar los bienes y/o los servicios que ofrece, y cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Desglosa el presupuesto por capítulo de gasto y fuente de financiamiento.
- b) Presenta estimaciones presupuestarias en el corto plazo.
- c) Estima el gasto unitario, como gastos totales/población atendida.
- d) Existe coherencia entre los capítulos de gasto y las características de las actividades que realiza y los bienes y/o servicios que entrega.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	El Pp cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> • Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Si, son coherentes a la operatividad del programa de acuerdo como se especifica en la siguiente tabla:

Concepto	Egresos					Subejercicio 6 = (3 - 4)
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	
	(1)	(2)	3 = (1 + 2)	(4)	(5)	
SERVICIOS PERSONALES	239,513,920.48	1,494,302.00	241,008,222.48	55,371,770.37	55,371,770.37	185,636,452.11
REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	160,037,826.08	-4,699,470.00	155,338,356.08	40,376,707.24	40,376,707.24	114,961,648.84
REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	5,822,340.00	46,300.00	5,868,640.00	1,490,325.23	1,490,325.23	4,378,314.77
REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	40,298,417.41	2,066,972.00	42,365,389.41	2,520,865.00	2,520,865.00	39,844,524.41
SEGURIDAD SOCIAL	27,592,418.36	3,417,500.00	31,009,918.36	8,942,048.75	8,942,048.75	22,067,869.61
OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	5,762,918.63	663,000.00	6,425,918.63	2,041,824.15	2,041,824.15	4,384,094.48
PREVISIONES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MATERIALES Y SUMINISTROS	102,343,357.52	2,660,046.00	105,003,403.52	21,710,426.22	11,369,241.60	83,292,977.30
MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	4,142,432.07	69,546.00	4,211,978.07	798,349.13	397,255.17	3,413,628.94
ALIMENTOS Y UTENSILIOS	4,939,600.82	-16,000.00	4,923,600.82	1,043,638.31	492,697.49	3,879,962.51
MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	90,801,699.15	1,936,500.00	92,738,199.15	18,561,407.61	10,085,393.45	74,176,791.54

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	50,000.00	45,000.00	95,000.00	30,800.00	30,800.00	64,200.00
VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	1,525,010.10	-230,000.00	1,295,010.10	708,256.25	179,168.65	586,753.85
MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	884,615.38	855,000.00	1,739,615.38	567,974.92	183,888.84	1,171,640.46
SERVICIOS GENERALES	56,513,084.00	5,256,901.00	61,769,985.00	15,103,276.01	12,904,232.98	46,666,708.99
SERVICIOS BÁSICOS	7,883,000.00	292,000.00	8,175,000.00	1,835,859.02	1,311,513.94	6,339,140.98
SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	5,565,999.98	-99,000.00	5,466,999.98	980,836.46	117,589.67	4,486,163.52
SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	13,014,000.02	1,324,000.00	14,338,000.02	3,491,523.04	2,924,964.24	10,846,476.98
SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	1,400,000.00	154,200.00	1,554,200.00	365,316.22	272,621.32	1,188,883.78
SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	23,051,000.00	-1,043,200.00	22,007,800.00	2,634,578.30	2,517,684.67	19,373,221.70

Concepto	Egresos					Subejercicio 6 = (3 - 4)
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	
	(1)	(2)	3 = (1 + 2)	(4)	(5)	
SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	300,000.00	-2,886.00	297,114.00	0.00	0.00	297,114.00
SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	66,000.00	0.00	66,000.00	267.00	267.00	65,733.00
SERVICIOS OFICIALES	700,000.00	0.00	700,000.00	58,475.47	26,241.64	641,524.53
OTROS SERVICIOS GENERALES	4,533,084.00	4,631,787.00	9,164,871.00	5,736,420.50	5,733,350.50	3,428,450.50
TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	77,196,845.52	-1,111,302.00	76,085,543.52	16,044,273.11	16,044,273.11	60,041,270.41
TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SUBSIDIOS Y SUBVENCIÓNES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AYUDAS SOCIALES	983,303.04	136,055.00	1,119,358.04	226,407.91	226,407.91	892,950.13
PENSIONES Y JUBILACIONES	76,213,542.48	-1,247,357.00	74,966,185.48	15,817,865.20	15,817,865.20	59,148,320.28
TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
DONATIVOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	7,216,642.48	-5,070,329.70	2,146,312.78	102,103.64	88,217.72	2,044,209.14
MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	1,500,000.00	-1,147,169.70	352,830.30	6,958.84	6,958.84	345,871.46
MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	4,316,642.48	-3,202,000.00	1,114,642.48	13,885.92	0.00	1,100,756.56
VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	1,150,000.00	-805,000.00	345,000.00	0.00	0.00	345,000.00
ACTIVOS BIOLÓGICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
BIENES INMUEBLES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ACTIVOS INTANGIBLES	250,000.00	83,840.00	333,840.00	81,258.88	81,258.88	252,581.12

Concepto	Egresos					Subejercicio 6 = (3 - 4)
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	
	-1	-2	3 = (1 + 2)	-4	-5	
Gasto Corriente	470,219,132.00	24,724,163.83	494,943,295.83	461,051,024.38	416,270,556.19	33,892,271.45
Gasto de Capital	9,826,511.00	-1,579,304.00	8,247,207.00	6,484,140.69	6,269,532.93	1,763,066.31
Amortización de la deuda y disminución de pasivos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Pensiones y Jubilaciones	69,402,264.00	17,223,763.81	86,626,027.81	86,626,027.81	86,626,027.81	0.00
Participaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL DEL GASTO	549,447,907.00	40,368,623.64	589,816,530.64	554,161,192.88	509,166,116.93	35,655,337.76

Concepto	Egresos					Subejercicio 6 = (3 - 4)
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	
	(1)	(2)	3 = (1 + 2)	(4)	(5)	
TOTAL DEL GASTO	482,783,850.00	3,229,617.30	486,013,467.30	108,331,849.35	95,777,737.78	377,681,617.95

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus Notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

LIC. CARLOS CESAR CASTRO GARCIA
SUB-DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. EVERARDO QUEVEDO CASTRO
DIRECTOR GENERAL

40. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del Pp y qué proporción de su presupuesto total representa cada una de las fuentes?

Respuesta:

Las fuentes de financiamiento provienen del gobierno del estado. Como se observa en el cuadro, hubo un subejercicio de 377, 681,617.95. El programa no explicó las causas.

g. Sistematización de la información

41. ¿Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que opera el Pp cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información registrada.
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
- d) Están integradas, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El Pp cuenta con:
4	<ul style="list-style-type: none">Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Todos los procedimientos se registran mediante la aplicación MIH (Manejo Integral Hospitalario), la cual se encuentra instalada en las diferentes áreas clínicas y administrativas del nosocomio. El sistema MIH permite mediante usuarios con derechos asignados previamente, actualizar la información de forma integral de los pacientes de acuerdo con procesos documentados en las diferentes áreas. Cada servicio tiene un proceso documentado.

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información registrada: pues se cargan catálogos internacionales como CIE10, CIE9 y los demás son modificados solo por usuarios autorizados por permisos específicos en la aplicación MIH.
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables: cada módulo de MIH cuenta con sus catálogos específicos y el personal encargado de mantener actualizado cada uno cuando es necesario.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente: sí, cada pantalla cuenta con buscadores o muestra de inicio la información con la que le permite al usuario dar seguimiento al proceso correspondiente.
- d) Están integradas, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas: sí, están integradas. Todos los flujos de atención medica se encuentran sistematizados y manejados por la aplicación MIH, por lo que al modificar un dato este se ve reflejado en todas las áreas que accedan a este.

h. Transparencia y rendición de cuentas

42. ¿El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a través de los cuales pone a disposición del público la información de, por lo menos, los temas que a continuación se señalan?

Criterios de valoración:

- a) Los documentos normativos y/u operativos del Pp.
- b) La información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

- c) Los indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados, así como las evaluaciones, estudios y encuestas financiados con recursos públicos;
- d) Listado de personas físicas o morales a quienes se les asigne recursos públicos.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	<ul style="list-style-type: none">• Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Si, la información correspondiente a los documentos normativos y/u operativos del Pp., la información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto, los indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados, así como las evaluaciones, estudios y encuestas financiados con recursos públicos, listado de personas físicas o morales a quienes se les asigne recursos públicos se encuentra publicada en la Plataforma Nacional de Transparencia en el apartado correspondiente al HCC (<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml?idEntidad=MjU=&idSujetoObligado=NDgxMQ==#inicio>), así como en la página de armonización contable (<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16>) y en el portal de transparencia del gasto en salud de la secretaria de Salud de Sinaloa (<https://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/>)

43. ¿El Pp cuenta con mecanismos para fomentar los principios de gobierno abierto, la participación ciudadana, la accesibilidad y la innovación tecnológica?

Criterios de valoración:

- a) El Pp cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de información.
- b) El Pp establece mecanismos de participación ciudadana en procesos de toma de decisiones.
- c) El Pp promueve la generación, documentación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles.
- d) El Pp fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia, el derecho de acceso a la información y su accesibilidad.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	<ul style="list-style-type: none">Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

Si, se cuenta con la Plataforma Nacional del Transparencia que a través de ella se reciben y se dan trámite a las solicitudes de información.

Si establece mecanismos de participación ciudadana. Para la toma de decisiones de proyectos instruccionales se toman en cuenta las solicitudes de los usuarios a través de programa de aval ciudadano el cual tiene como objetivo:

- Establecer canales de comunicación eficientes y eficaces entre los prestadores de servicios de salud y la ciudadanía
- Unificar los criterios para la gestión y seguimiento de las solicitudes de atención, fortaleciendo la comunicación entre los usuarios, los prestadores de servicios de salud, el Representante Estatal de Calidad y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud
- Implantar acciones preventivas y correctivas en los procesos de atención que coadyuven a la tutela de derechos y la mejora continua de los establecimientos de salud y su población usuaria.
- Garantizar la gestión efectiva de las Solicitudes de Atención de los usuarios para la tutela de derechos de los pacientes, así como, la mejora continua de la calidad en la prestación del servicio a la salud.

Si promueve la generación, documentación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles ya que estos se publican en Excel en la página <https://hospitalcivil.gob.mx/transparencia/>

Si fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia, el derecho de acceso a la información y su accesibilidad porque esta puede estar al alcance de toda la población, solo necesita contar con internet para acceder a la Plataforma Nacional del Transparencia o a la página <https://hospitalcivil.gob.mx/transparencia/>

Módulo 5. Percepción de la población atendida

44. ¿El Pp cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida respecto al proceso de entrega de sus bienes y/o servicios, y cuenta con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Corresponden a las características de la población atendida.
- b) El instrumento es claro, directo y neutro, de manera que no se inducen las respuestas.
- c) Los resultados que arrojan son válidos y representativos.
- d) Los resultados se utilizan para mejorar la gestión del Pp.


Respuesta:

Nivel	Criterios
	Los instrumentos cuentan con:
4	• Cumple con los cuatro criterios

Justificación:

El HCC cuenta con encuestas para medir la de satisfacción de los usuarios de los servicios que se otorgan, la cual se aplica a una muestra -determinada por una fórmula estadística- representativa de la población atendida. Esto le permite tener el nivel de confiabilidad en los resultados que se recaban, permitiendo así mejorar la gestión del Pp. Las preguntas que la integran están redactadas de manera clara, directa y neutra, con la intención de no inducir las respuestas.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

 HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN URGENCIAS	
1. TURNO DE ATENCIÓN: -Mat. -Vesp. -Noct. -JA	11. ¿EL MÉDICO LE DIO EXPLICACIONES FÁCILES DE ENTENDER? -Si -No
2. SEXO: -Mujer -Hombre	12. ¿ENTENDIÓ USTED COMO DEBERÁ TOMAR LOS MEDICAMENTOS? -Si -No -No le recetaron medicamentos
3. TIPO DE SEGURIDAD: -Seguro Popular -IMSS -ISSSTE -Otro:	13. ¿ENTENDIÓ USTED LOS CUIDADOS QUE DEBERÁ SEGUIR EN CASA? -Si -No -No le mandaron cuidados
4. EL ENTREVISTADO ES: -Paciente -Acompañante	14. EL MEDICO AL DECIDIR SU TRATAMIENTO, ¿TOMO EN CUENTA SUS NECESIDADES Y PREOCUPACIONES? -Si -No
5. EDAD DEL ENTREVISTADO: <16 -16-24 -25-44 -45-65 >65	15. ¿EN ALGÚN MOMENTO DEJO DE REALIZARSE ESTUDIOS O CUMPLIR CON SU TRATAMIENTO (CIRUGÍA, REHABILITACIÓN) POR NO PODER PAGARLO? -Si -No
6. ¿DURANTE SU VISITA A LA UNIDAD LO ATENDIERON CON RESPETO? -Si -No	16. ¿DEJO DE TOMAR ALGÚN MEDICAMENTO POR NO PODER PAGARLO? -Si -No
7. QUE PERSONAL NO LO ATENDIÓ CON RESPETO -Medico -Enfermera -Recepcionista -Trabajo Social -Otro:	17. ¿CONSIDERA QUE EL MEDICO PASO SUFICIENTE TIEMPO CON USTED DURANTE SU VISITA AL SERVICIO DE URGENCIAS? -Si -No
8. ¿LE DIJERON CUANTO TIEMPO IBA A ESPERAR PARA RECIBIR LA ATENCIÓN DE ACUERDO A LA GRAVEDAD DE SU PADECIMIENTO? -Si -No	18. DURANTE SU VISITA AL SERVICIO DE URGENCIAS, ¿TUVO DOLOR? -Si -No
9. ¿CUÁNTO TIEMPO ESPERO ANTES DE SER ATENDIDO? 0-15 15-30 31-60 >60 No contesto	19. ¿SU DOLOR FUE ATENDIDO? -Si -No
10. ¿EL MÉDICO LE DIO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS O COMENTAR SUS PREOCUPACIONES RESPECTO AL MOTIVO POR EL QUE ACUDIO AL SERVICIO DE URGENCIAS? -Si -No	20. ¿QUÉ TAN CONTENTO (SATISFECHO) ESTA CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA RECIBIDA? -Mucho -Regular -Nada

Módulo 6. Medición de resultados

45. ¿Por qué medios el Pp documenta sus avances en el logro de su objetivo central y su contribución a objetivos superiores?

Criterios de valoración:

- a) A partir del reporte de indicadores del ISD (MIR, FID, otro).
- b) A partir de hallazgos de estudios o evaluaciones al Pp, sin considerar impacto.
- c) A partir de hallazgos de estudios o evaluaciones estatales, nacionales o internacionales que muestran los efectos de programas similares.
- d) A partir de los hallazgos de evaluaciones de impacto al Pp.

Respuesta:

Si, en el formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios se les da un seguimiento periódico a los indicadores de la MIR. Estos indicadores son generados en el departamento de estadística del HCC. Para los resultados de los indicadores del FIN y Propósito se utiliza la información publicada por INEGI en el indicador de "Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios" que se refiere al número de usuarios del hospital civil en el año 2022 dividido entre el número de usuarios de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud multiplicado por 1000.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

el cual se encuentra desglosado por institución y a nivel estatal.

Fuentes Consultadas: ISD, MIR, INEGI.

46. ¿Cuál ha sido el resultado de los indicadores del ISD en cuanto al logro del objetivo central y la contribución a objetivos superiores del Pp?

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Cumple con los todos los criterios

Justificación

Con periodicidad anual se puede observar el cumplimiento de las metas de estos últimos indicadores (Anexo 13), en el de FIN el avance con respecto a la meta fue de 93.60 y del Propósito del 106.23%. La razón en el FIN es que la información de la población total de Sinaloa que es el denominador del indicador se refiere al censo de 2020 y sería mayor en 2022. La razón es el indicador de propósito es que aumentó el número servicios médicos otorgados por el programa. Dado que la población atendida por el programa es parte del indicador de FIN y la primera se incrementó, por lo tanto, contribuyó al objetivo superior de programa. Las metas de los indicadores de componentes y actividades fueron también cumplidas satisfactoriamente.

47. ¿Qué porcentaje de los indicadores estratégicos y de gestión del ISD Desempeño del Pp presentó un avance satisfactorio respecto de sus metas?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Porcentaje de indicadores con un avance satisfactorio:
4	<ul style="list-style-type: none">De 75% a 100%

Justificación:

Todos los indicadores muestran cumplimiento mayor al 85%. El FIN 93.60%, Propósito del 106.23%, solo dos indicadores de componentes "Cirugías realizadas" y "Hospitalización por nacimientos" quedaron por debajo con cumplimiento no deseado aun así 85.7% tuvieron un avance satisfactorio (Anexo 13).

48. ¿Las evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros estudios relevantes que permitan identificar hallazgos relacionados

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

con el objetivo central del Pp y su contribución a objetivos superiores, cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación o efecto entre la situación actual de la población atendida y la intervención del Pp.
- Se compara la situación de la población atendida en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el bien y/o servicio por parte del Pp.
- La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los destinatarios del Pp.
- Los indicadores utilizados para medir el logro del objetivo central del Pp y su contribución a objetivos superiores son relevantes, es decir, proveen información valiosa sobre el objetivo que se quiere medir.

Respuesta:

Nivel	Criterios
4	Las evaluaciones, auditorías, informes o estudios cuentan con: <ul style="list-style-type: none">Los cuatro criterios

Justificación:

El INEGI y la Secretaría de Salud como fuente de información relevante e independiente de programa, recaba información de total de población atendida y la no atendida por tanto es posible valorar la intervención del Pp, como esta información es publicada de manera anual es posible compararlo en diferentes años, en el Anexo 9 se muestra la información desde 2018 al 2022. Al referirse a un censo, se trata de toda la población atendida y no atendida. Dado que la población atendida por el programa es parte del indicador de FIN que se refiere a la cobertura de la población atendida por los servicios públicos de salud y contribuyó al objetivo superior de programa que es de contribuir a el avance en el acceso efectivo a servicios de salud de la población Sinaloense, independiente de su condición social o laboral (MIR 2022).

49. ¿Cuáles son los principales resultados relacionados con el objetivo central del Pp y su contribución a objetivos superiores reportados por las evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros estudios relevantes del Pp?

Respuesta:

El INEGI y la Secretaría de Salud como fuente de información relevante e independiente del programa, recaba información del total de población atendida y no atendida (censo). Dado que la

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

población atendida por el programa es parte del indicador de FIN que se refiere a la cobertura de la población atendida por los servicios públicos de salud y contribuyó al objetivo superior de programa que es de contribuir a el avance en el acceso efectivo a servicios de salud de la población Sinaloense, independiente de su condición social o laboral (MIR 2022). Los principales resultados se observan en el Anexo 9, en el año 2022 el programa contribuyó al objetivo principal con 60,048 beneficiarios de un total de 1,808,503. Y se otorgaron 187,754 servicios (117,994 a mujeres y 69,760 a hombres).

50. En caso de que el Pp cuente con evaluaciones de impacto, incluyendo auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes u otros estudios de impacto relevantes, o bien, se identifiquen estudios o evaluaciones estatales, nacionales e internacionales que muestren impacto de programas similares ¿estas evaluaciones cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- La metodología aplicada es robusta y consistente con las características del diseño y operación del Pp y a la información disponible.
- Se compara un grupo de la población atendida con otro de la población no atendida de características similares.
- Se utiliza información que permite comparar al menos dos momentos en el tiempo, antes y después de la intervención del Pp.
- El método de construcción de la muestra garantiza la validez y representatividad de los resultados.

Respuesta:

Nivel	Criterios
0	Las evaluaciones, auditorías, informes o estudios cuentan con: <ul style="list-style-type: none">Cuatro de los criterios de valoración.

Justificación:

En el 2022 solo se realizó auditoría al Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 (ISO 9001:2015). No se han realizado evaluaciones de impacto del programa.

51. ¿Cuáles son los principales resultados de las evaluaciones de impacto, incluyendo auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes u otros estudios de impacto relevantes, o bien, estudios o evaluaciones estatales, nacionales e internacionales que muestren impacto de programas similares?

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Respuesta:

Nivel	Criterios
0	<ul style="list-style-type: none">No se identifica evidencia sobre efectos positivos atribuibles al Pp.
1	<ul style="list-style-type: none">Se identifican efectos positivos del Pp en variables relacionadas con cambios en su población atendida.
2	<ul style="list-style-type: none">Se identifican efectos positivos atribuibles al Pp en variables relacionadas con cambios en su población atendida.
3	<ul style="list-style-type: none">Se identifican efectos positivos atribuibles al Pp en el logro de su objetivo central.
4	<ul style="list-style-type: none">Adicional al criterio anterior, se identifican efectos positivos atribuibles al Pp en su contribución a objetivos superiores.

Justificación:

Los resultados de la evaluación de consistencia y resultados del programa en su año fiscal 2019, arrojó que es un programa bien diseñado obteniendo el máximo nivel de 4. Su planeación con una puntuación de 2.5 la falta de evaluaciones anteriores contribuyó a ese bajo puntaje. En la única valoración de la cobertura y focalización del programa falta considerar una cobertura que incluya al mediano y largo plazo. En operación, la presencia de manuales y diagramas de flujo y sistemas informáticos le da la máxima calificación de 4. Además, realizan estudios de percepción de la población atendida con una metodología bien diseñada. En los resultados la calificación es 3 por la falta de evaluaciones anteriores. Una calificación promedio de 3.42 calculada en porcentajes arrojó un 85.5 de consistencia y resultados. Sin embargo, no se han realizado evaluaciones de impacto que permitan identificar evidencia sobre efectos positivos atribuibles al Pp.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Análisis FODA

Módulo de la evaluación	Fortaleza y/u oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación	Horizonte de atención
Diseño	Existe un diagnóstico del problema	1	NA	NA
	El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible.	5	NA	NA
Planeación estratégica y orientación a resultados	Cuenta con un plan de trabajo anual (POA y PAT)	16	NA	NA
	Se le realizó un auditoria al sistema de gestión de uno de sus procesos por un organismo de certificación en ISO 9001:2015 IMECC.	19	NA	NA
Cobertura y focalización	información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada	25	NA	NA
Operación	Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos	26	NA	NA
	Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo	27	NA	NA
	No tiene problemas con la transferencia de recursos	39	NA	NA
	Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios	39	NA	NA
	Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas	42	NA	NA
Percepción de la población atendida	Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida	44	NA	NA
	Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios	44	NA	NA
Medición de resultados	El mayor porcentaje de bienes y servicios (componentes) son otorgados a mujeres	46	Realizar una gestión inter institucional con SEMUJERES y/o	Mediano Plazo

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Módulo de la evaluación	Debilidad y/o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación	Horizonte de atención
			IMMujer para generar convenios de colaboración para apoyar a mujeres de bajos recursos	
Planeación estratégica y orientación a resultados	Falta publicar la ROP del Pp	21	Publicar la ROP	Corto plazo
Operación	Los procedimientos no se encuentran disponibles al público en general	29	Publicar en el portal del HCC los procedimientos de los bienes y servicios que ofrece el Pp.	Corto Plazo
Operación	La Aparición de enfermedades emergentes (amenaza externa).	33	Elaborar un diagnóstico de las capacidades del Pp. Para atenderlos	Corto Plazo
Cobertura y focalización	Proliferación de nuevas clínicas de servicios de salud privadas. (Amenaza externa)	25	Incrementar los medios de difusión del Pp.	Corto Plazo
Cobertura y focalización	Reducción en el porcentaje de la población objetivo atendida (interna)	25	Diseñar una herramienta que permita detectar las causas raíz del problema	Corto plazo
Medición de resultados	No cuenta con indicador de calidad en propósito del Pp (interna)	46	Generar el indicador e incluirlo en la MIR	Corto Plazo
Medición de resultados	No tiene evaluación externas	49	Programar evaluación de impacto	Largo plazo

* Indicar: corto plazo (dentro de un ejercicio fiscal), mediano plazo (de dos a tres ejercicios fiscales) o largo plazo (más de tres ejercicios fiscales).

Comparación con ECR anteriores

Anexo 15. Comparación con ECR anteriores		
Tema	2019	2022
Fortalezas u oportunidades	<p>El recurso para la operación del programa se recibe en tiempo</p> <p>El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional</p>	<p>Existe un diagnóstico del problema</p> <p>El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional</p>

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

	<p>de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible</p> <p>Existe un diagnóstico del problema</p> <p>La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada</p> <p>Tiene procesos y diagramas de flujo bien definidos</p>	<p>de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible.</p> <p>Cuenta con un plan de trabajo anual (POA y PAT)</p> <p>Al programa solo se le realizó una auditoría a su gestión de calidad por u organismos de certificación en ISO 9001:2015 IMECC.</p> <p>La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada</p> <p>Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos</p> <p>Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo</p> <p>No tiene problemas con la transferencia de recursos</p> <p>Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios</p> <p>Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas</p> <p>Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida</p> <p>Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios</p> <p>El mayor porcentaje de bienes y servicios (componentes) son otorgados a mujeres</p>
<p>Debilidad o amenazas</p>	<p>La definición del problema en el árbol del problema y el propósito de la MIR debe mejorarse</p> <p>El programa no tiene ROP</p> <p>El programa no tiene evaluaciones externas</p> <p>Seguimiento de los indicadores y documentos de soporte no sistematizado</p> <p>Se observó un sub-ejercicio del presupuesto</p>	<p>No se dio seguimiento en su totalidad a los ASM de la evaluación 2019 (elaboración del ROP del Pp.)</p> <p>Los procedimientos no se encuentran disponibles al público en general</p> <p>La Aparición de enfermedades emergentes (amenaza externa). Proliferación de nuevas clínicas de servicios de salud privadas. (Amenaza externa)</p> <p>Reducción en el porcentaje de la población objetivo atendida</p>

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

	La presencia de nuevas enfermedades	(interna) No cuenta con indicador de calidad en propósito del Pp (interna)
--	-------------------------------------	---

Conclusiones

Los resultados de la evaluación de consistencia y resultados del programa “Servicios de Atención Médica” del HCC en su año fiscal 2022, arroja que es un programa bien diseñado ya que obtuvo un puntaje de 44 de los 44 puntos disponible para esta sección dando como resultado un promedio del 100% en su diseño. Su planeación contó con un resultado de 100% ya que esta sección obtuvo una puntuación de 24 de los 24 puntos. En la única valoración de la cobertura y focalización del programa su calificación fue de 4 puntos equivalente al 100%. En operación, la falta de la disponibilidad al público en general de los manuales y diagramas de flujo le da la calificación de 98.21% puesto que obtuvo 55 de los 56 puntos disponibles. Además de percepción de la población atendida debido a que se realizan estudios con una metodología bien diseñada por su departamento de control de calidad se obtuvo los 4 puntos disponibles dando como resultado una calificación del 100%. En la última sección evaluada “Medición de los resultados” la calificación es 100 ya que obtuvo 16 de los 26 puntos dado el 61.53%.

Una total 155 puntos de 166 calculada en porcentajes arroja una calificación 93.4% de consistencia y resultados.

Como resultado de la evaluación de consistencia y resultados hacemos notar los aspectos a favor del programa.

- El programa está vinculado al programa sectorial de salud, al plan estatal de desarrollo, al plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible.
- Existe un diagnóstico del problema
- La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada
- Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios
- El programa tiene árbol del problema y objetivos, MIR, fichas técnicas de todos los indicadores. En el año 2022 se daba registro y seguimiento a algunos indicadores relacionados. Actualmente los elementos de seguimiento se encuentran sistematizados.
- El programa cuenta con un plan estratégico.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

- Cuenta con un plan de trabajo anual (POAy PAT)
- El programa fue certificado en uno de sus procesos de gestión por parte del IMECC en ISO 9001:2015
- Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo
- Atendió benefició a 60,048 personas que equivale al 1.98% de la población potencial y al 3.32% de la población objetivo.
- Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos.
- Cuenta con información debidamente sistematizada.
- Cuenta con mecanismo documentado.
- Procedimientos sistematizados.
- No tiene problemas con la transferencia de recursos.
- Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios
- Información sistematizada
- Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas
- Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida
- Registra sus resultados de fin, propósito, componente y actividades.
- El presupuesto aprobado fue de 549,447,907.00 y el modificado de 589,816,530.64

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Perfil de la instancia evaluadora

Dr. Felipe de Jesús Peraza Garay

- Doctor en Probabilidad y Estadística (CIMAT)
- Diplomado en Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (SHCP/UNAM)
- 2011-2016 Jefe del Departamento de Planeación y Evaluación de Política Ejecutiva de la Secretaría de Innovación Gubernamental del Gobierno del Estado de Sinaloa
- 2017-2018 Jefe del Departamento de Planeación de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa
- 2012-2016 Enlace Operativo entre la SHCP y el Gobierno del Estado de Sinaloa para responder los Diagnósticos sobre el Avance en la Implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño en entidades Federativa.
- 2016 Coordinador de las capacitaciones de Metodología del Marco Lógico (MML) y Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) al personal de programas presupuestarios de las dependencias del Estado de Sinaloa, 2016.
- 2021-2023 Jefe de Sondeos y Análisis de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal y Municipal Anticorrupción de Estado de Sinaloa.
- Participación como especialista en el Índice de Estado de Derecho en México (World Justice Project).
- Evaluador con Registro Conacyt de Evaluadores Acreditados (RCEA) : RCEA -01 -26846 -2013
- Evaluador de Proyectos de PRODEP
- Evaluador de artículos científicos nacionales e internacionales
- Miembro de Sistema Nacional de Investigadores con Nivel I

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

FORMATOS DE ANEXOS

Se deberán elaborar y presentar los anexos considerados en la evaluación con base en los formatos y especificaciones para la elaboración de los anexos que se presentan a continuación:

No.	Anexo	Formato
1	Alineación a objetivos de la planeación estatal	Específico
2	Alineación a los ODS	Específico
3	Procedimiento de actualización de población atendida	Específico
4	Instrumento de Seguimiento del Desempeño	Específico
5	Complementariedades, similitudes y duplicidades	Específico
6	Avance en la implementación de los ASM	Específico
7	Resultados de las acciones para atender los ASM	Libre
8	Análisis de los ASM no atendidos	Libre
9	Estrategia de Cobertura	Específico
10	Diagramas de flujo de los procesos clave	Específico
11	Presupuesto	Específico
12	Instrumentos de medición del grado de satisfacción de la PA	Libre
13	Avance de los Indicadores respecto de sus metas	Específico
14	Análisis FODA	Específico
15	Comparación con ECR anteriores	Libre
16	Valoración Final del Pp	Específico
17	Ficha Técnica con los datos generales de la evaluación	Específico
18	Fuentes de información	Específico



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 1. Alineación a objetivos de la planeación estatal				
Clave y nombre del Pp:	Servicios de atención medica			
Objetivo central del Pp evaluado:	Población del Estado de Sinaloa que no cuentan con asistencia social y de escasos recursos recibe servicio rápido y oportuno, económico y con calidez y calidad de acuerdo a la misión del hospital civil de Culiacán			
a) Valoración de la alineación establecida PED vigente				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
Servicios de Atención Médica	Objetivo 3. Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social.	Estrategia 6.1.1: fortalecer la infraestructura, equipamiento, insumos para la salud, así como al personal De la rama médica y paramédica.	Garantizar a la sociedad sinaloense la protección de la salud	
b) Propuesta de alineación a programas sectoriales o institucionales				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
Servicios de Atención Médica	POLÍTICA 1: AVANZAR HACIA LA (OBERTURA UNIVERSAL DE SALUD	INSTRUMENTO 1.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población sinaloense, independientemente de su condición social o laboral Objetivo I: Mejorar la calidad de vida de los sinaloenses, evitando el gasto de bolsillo para sus atenciones en salud, afiliándolos al Seguro Popular.	Garantizar a la sociedad sinaloense la protección de la salud	
c) Alineación a programas especiales y regionales (opcional)				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
 Servicios de Atención Médica

<p>Servicios de Atención Médica</p>	<p>OBJETIVO 2: Garantizar una atención médica de calidad y calidez, con un estricto cumplimiento de las guías de práctica clínica para atención médica, quirúrgica y de urgencias, a un costo accesible para la comunidad a través de estrategias que permitan diversificar los ingresos generales de la Institución.</p>	<p>ESTRATEGIA 2.1: Fortalecer los procesos de atención médica, quirúrgica y de urgencias con criterios estandarizados apegados a las guías clínicas, y ampliar el catálogo de atención</p>	<p>Garantizar una atención médica de calidad y calidez, con un estricto cumplimiento de las guías de práctica clínica para atención médica, quirúrgica y de urgencias, a un costo accesible para la comunidad a través de estrategias que permitan diversificar los ingresos generales de la Institución.</p>	
-------------------------------------	--	---	---	--

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 2. Alineación a los ODS			
Nombre del Pp:	Servicios de atención médica	Modalidad y clave:	E
Objetivo central del Pp evaluado:	Población del Estado de Sinaloa que no cuentan con asistencia social y de escasos recursos recibe servicio rápido y oportuno, económico y con calidez y calidad de acuerdo a la misión del hospital civil de Culiacán		
Vinculación establecida por el Pp			
<p><i>ODS con los que se vincula el objetivo del Pp:</i></p> 			
		X	
ODS	Meta	Vinculación	Valoración de la vinculación (instancia evaluadora)
Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	OBJETIVO 2: Garantizar una atención médica de calidad y calidez, con un estricto cumplimiento de las guías de práctica clínica para atención médica, quirúrgica y de urgencias, a un costo accesible para la comunidad a través de estrategias que permitan diversificar los ingresos generales de la Institución.	ok
Propuesta de vinculación de la instancia evaluadora			
<p>En caso de que la instancia evaluadora detecte áreas de mejora en la vinculación del objetivo central del Pp evaluado con los ODS y sus metas o en caso de no contar con evidencia documental de la misma, elaborará una propuesta de vinculación y la justificación de esta, considerando la contribución efectiva del Pp en la meta.</p> <p><i>Marcar con una "X" el/los ODS con los que se propone vincular el objetivo del Pp:</i></p> 			
ODS	Meta	Vinculación	Justificación de la propuesta (instancia evaluadora)

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

--

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 3. Procedimiento de actualización de la población atendida

Procedimiento documentado

1. ¿El programa cuenta con un procedimiento documentado y normado para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

Sistema Manejo Integral Hospitalario

- Existe un procedimiento específico y está documentado. _____
- Existe un procedimiento específico, pero no está documentado.
- Se encuentra normado en alguna Ley, Lineamiento, ordenamiento institucional u otro.

2. El procedimiento contempla los siguientes elementos sobre el padrón de la población atendida:

- | Integración | Actualización | Depuración |
|---|---|---|
| <p><input checked="" type="checkbox"/> Establece una estructura homologada de la información.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Incluye las principales características de la población atendida y de los bienes y/o servicios otorgados</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Se asigna una clave o identificador único que permita dar seguimiento a población atendida en el tiempo.</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> Establece un periodo de actualización del padrón.</p> <p style="text-align: center;">Indique el periodo de actualización establecido:</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar inconsistencias y homologar información.</p> <p><input type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar duplicidades de apoyos otorgados por el mismo Pp o por otros programas.</p> |

Sistematización y disponibilidad de la información

3. ¿El Pp cuenta con un sistema informático para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

- Sí *Indicar el nombre del sistema:* _____ *Manejo Integral Hospitalario*
- No *Seleccione el procedimiento manual que realiza el Pp:*
- Utiliza una base de datos en Excel, Access, SPSS u otro programa informático.
- Cuenta con Registros Administrativos que almacena en físico o escaneados.

4. La información del padrón:

- Está disponible para consulta interna.
- Está disponible para consulta pública. *Sistema Manejo Integral Hospitalario*

Seguridad de la información

5. La información del padrón, ¿contiene datos sensibles?

- Sí
- No

6. ¿El procedimiento contempla un mecanismo que garantice la seguridad de la información?

- Sí
- No

Comentarios u observaciones de la instancia evaluadora

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

Se maneja seguridad de acceso tanto en la aplicación MIH como en la Base de datos donde se almacena la información, la cual se respalda cada 24 horas.

Anexo 3. Procedimiento de actualización de la población atendida

Procedimiento documentado

1. ¿El programa cuenta con un procedimiento documentado y normado para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

- | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Existe un procedimiento específico y está documentado. | Manejo Integral Hospitalario |
| <input type="checkbox"/> | Existe un procedimiento específico, pero no está documentado. | |
| <input type="checkbox"/> | Se encuentra normado en alguna Ley, Lineamiento, ordenamiento institucional u otro. | |

2. El procedimiento contempla los siguientes elementos sobre el padrón de la población atendida:

- | Integración | Actualización | Depuración |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Establece una estructura homologada de la información.
<input checked="" type="checkbox"/> Incluye las principales características de la población atendida y de los bienes y/o servicios otorgados
<input checked="" type="checkbox"/> Se asigna una clave o identificador único que permita dar seguimiento a población atendida en el tiempo. | <input checked="" type="checkbox"/> Establece un periodo de actualización del padrón.

Indique el periodo de actualización establecido: | <input checked="" type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar inconsistencias y homologar información.

<input checked="" type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar duplicidades de apoyos otorgados por el mismo Pp o por otros programas. |

Sistematización y disponibilidad de la información

3. ¿El Pp cuenta con un sistema informático para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

- | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sí <i>Indicar el nombre del sistema:</i> | Manejo Integral Hospitalario |
| <input type="checkbox"/> | No <i>Seleccione el procedimiento manual que realiza el Pp:</i> | |
| <input type="checkbox"/> | Utiliza una base de datos en Excel, Access, SPSS u otro programa informático. | |
| <input type="checkbox"/> | Cuenta con Registros Administrativos que almacena en físico o escaneados. | |

4. La información del padrón:

- | | | |
|-------------------------------------|--|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Está disponible para consulta interna. | |
| <input type="checkbox"/> | Está disponible para consulta pública. | Manejo Integral Hospitalario |

Seguridad de la información

5. La información del padrón, ¿contiene datos sensibles?

- Sí
 No

6. ¿El procedimiento contempla un mecanismo que garantice la seguridad de la información?

- Sí
 No

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Comentarios u observaciones de la instancia evaluadora

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

La instancia evaluadora reportará si el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos de diseño del Pp.

Características del Instrumento de Seguimiento del Desempeño									
Criterio	Respuesta	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Comportamiento del indicador	Parámetro de Semafización
El cambio producido en la población objetivo derivado de la ejecución del Pp	<u>Sí/No</u>	Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios		$(A/B) \times 1000$ A) Usuarios del hospital civil en el año B) Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud	Tasa	Anual	22.2	Ascendente	<u>Sí/No</u>
La cobertura de la población objetivo	<u>Sí/No</u>	Servicios otorgados por el hospital civil	Porcentaje de Servicios otorgados por el hospital civil	$(A/B-1) \times 100$ A) Cantidad de los principales servicios otorgados por el hospital civil en el año B) Cantidad de los principales servicios	Tasa	Anual	2.0	Ascendente	<u>Sí/No</u>
La generación y/o entrega de los bienes y/o servicios	<u>Sí/No</u> <u>Sí/No</u>	Egresos Hospitalarios	Porcentaje de egresos hospitalarios	$(A/B) \times 100$ A) Egresos hospitalarios en el mes t B) Egresos hospitalarios estimados en el año	Porcentaje	Trimestral	3571	Ascendente	<u>Sí/No</u>
		Consulta externa de especialidad y urgencias	Porcentaje Consulta externa de especialidad y urgencias	$(A/B) \times 100$ A) Consultas externas de especialidad y urgencias otorgadas B) Consultas externas de especialidad y urgencias	Porcentaje	Trimestral	6603	Ascendente	<u>Sí/No</u>
		Cirugías realizada	Porcentaje de Cirugías realizada	$(A/B) \times 100$ A) cirugías realizadas en t B) cirugías proyectadas	Porcentaje	Trimestral	3779	Ascendente	<u>Sí/No</u>
		Recursos humanos formados	Porcentaje de Recursos humanos formados	$(A/B) \times 100$ A) capacitaciones otorgadas en t B) capacitaciones programadas	Porcentaje	Trimestral	600	Ascendente	<u>Sí/No</u>

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño									
		Estudios de apoyo al DX	Porcentaje de Estudios de apoyo al DX	(A/B)*100 A) estudios de apoyo al dx realizados B) estudios de apoyos proyectados	Porcentaje	Trimestral	259509	Ascendente	<u>Sí/No</u>
La gestión de los principales procesos y/o actividades del Pp		Hospitalización por nacimientos	Porcentaje de Hospitalización por nacimientos	(A/B)*100 A) Partos atendidos B) Partos esperados al año	Porcentaje	Trimestral	776	Ascendente	<u>Sí/No</u>
La instancia evaluadora reportará si el o los indicadores que integran el ISD del Pp cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro.									
Características de los indicadores									
	Nivel del ISD	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Justificación
	Resultados	Fin	Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
Propósito		Servicios otorgados por el hospital civil	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML	
MIR	Gestión	Componente	Egresos Hospitalarios	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
			Egresos Hospitalarios	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
			Consulta externa de especialidad y urgencias	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
			Cirugías realizadas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
			Recursos humanos formados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML
			Estudios de apoyo al DX	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	La redacción del Indicador cumple con los criterios metodológica de la MML

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño									
		Actividades	Procentaje de meses con determinación del número de camas realizada Solicitudes de consulta Pocentaje de recepción de consultas Porcentaje de mujeres agendadas para tocovaloración Porcentaje de pacientes atendidas en tocovaloración	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	
FID	Resultados	Indicador FID Estratégico	Porcentaje de cobertura del Hospital Civil de los usuarios de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud en el estado de Sinaloa Porcentaje de cobertura del HCC de usuarios de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud en el estado de Sinaloa Porcentaje de egresos hospitalarios Porcentaje de consulta externa de especialidad y urgencias otorgada Porcentaje de hospitalizaciones por nacimientos otorgada	<u>Sí/No</u>	Sí/No	Sí/No	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	
	Gestión	Indicador FID Gestión	Procentaje de meses con determinación del número de camas realizada Solicitudes de consulta Pocentaje de recepción de consultas Porcentaje de mujeres agendadas para tocovaloración Porcentaje de pacientes atendidas en tocovaloración	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	<u>Sí/No</u>	
La instancia evaluadora deberá incluir todos los indicadores del ISD vigente del Pp para la valoración de las metas.									
Características de las metas									
MIR	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Método de cálculo	Unidad de medida	Congruente con el sentido del indicador	Orientada a la mejora del desempeño	Factibles pero retadoras	Justificación

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño									
Fin	Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios	35.5	A/B)*1000 A) Usuarios del hospital civil en el año B) Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Servicios otorgados por el hospital civil	2	A/B-1)*100 A) Cantidad de los principales servicios otorgados por el hospital civil en el año B) Cantidad de los principales servicios	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
Componentes	Egresos Hospitalarios	100	(A/B)*100 A) Egresos hospitalarios en el mes t B) Egresos hospitalarios estimados en el año	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Egresos Hospitalarios	100	(A/B)*100 A) Consultas externas de especialidad y urgencias otorgadas B) Consultas externas de especialidad y urgencias	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Consulta externa de especialidad y urgencias	100	(A/B)*100 A) cirugías realizadas en t B) cirugías proyectadas	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Cirugías realizada	100	(A/B)*100 A) capacitaciones otorgadas en t B) capacitaciones programadas	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Recursos humanos formados	100	(A/B)*100 A) estudios de apoyo al dx realizados B) estudios de apoyos proyectados	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	
	Estudios de apoyo al DX	100	A/B)*1000 A) Usuarios del hospital civil en el año B) Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud	Porcentaje	Si	SI	SI	NA	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño									
Actividades		Hospitalización por nacimientos	100	$(A/B)*100$ A) Partos atendidos B) Partos	Porcentaje	Si	SI	SI	NA
		Determinación el número camas de hospitalización por servicio	100	$(a/b)*100$ A) determinación en tiempo y forma del número de camas de hosp. Por servicio en el mes t B) número de meses	Porcentaje	Si	SI	SI	NA
		Programación de consultas en tiempo y forma	100	$(A/b)*100$ A) programación en la atención de partos en tiempo y forma B) meses en el periodo	Porcentaje	Si	SI	SI	NA
		Programación de atención de partos	100	$(A/b)*100$ A) programación en la atención de partos en tiempo y forma B) meses en el periodo	Porcentaje	Si	SI	SI	NA
		Programación de cirugías elaborada en tiempo y forma	100	$(A/b)*100$ A) programación de cirugías elaborada en tiempo y forma en t B) meses en el periodo	Porcentaje	Si	SI	SI	
		Programación de capacitaciones	100	$(A/b)*100$ A) programación de capacitación realizada en t B) meses en el periodo	Porcentaje	Si	SI	SI	
		Programación de estudios diagnósticos realizados en tiempo y forma	100	$(A/b)*100$ A) cantidad de días con programación de estudios realizada en tiempo y forma B) días del mes	Porcentaje	Si	SI	SI	
FID	Indicador FID Estratégico		100						
	Indicador FID Gestión		100						

La instancia evaluadora especificará si los medios de verificación del o los indicadores que integran el ISD del Pp cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro. En caso de que los medios de verificación no cumplan con los criterios o no se disponga de evidencia, deberá realizar una propuesta conforme a las características indicadas.

MIR	Nivel de objetivo	Nombre completo del documento donde se encuentra la información	Nombre del área administrativa que genera o publica la información	Año/periodo en que se emite el documento y si coincide con la frecuencia de medición del indicador	Ubicación física del documento o la liga electrónica donde se encuentra publicada la información	Propuesta de mejora del medio de verificación
	Fin	Formato para informar el valor de las variables	Departamento de Estadística	2022/diciembre	http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	INEGI: anuario estadístico

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño							
		contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios					y geográfico de Sinaloa Departamento de archivo y estadística del hospital civil
	Propósito	Formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios	Departamento de Estadística		2022/diciembre	http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	INEGI: anuario estadístico y geográfico de Sinaloa Departamento de archivo y estadística del hospital civil
	Componentes	Formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios	Departamento de Estadística	Trimestral		http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	Departamento de archivo y estadística del hospital civil
	Actividades	Formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los	Departamento de Estadística	Mensual		http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	Departamento de archivo y estadística del hospital civil
FID	Indicador FID Estratégico	Formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios	Departamento de Estadística		2022/diciembre	http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	INEGI: anuario estadístico y geográfico de Sinaloa Departamento de archivo y estadística del hospital civil
	Indicador FID Gestión	Formato para informar el valor de las variables contenidas en los indicadores de desempeño de los	Dirección Administrativa		Trimestral	http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/	Departamento de archivo y estadística del hospital civil

Finalmente, conforme al análisis previo, la instancia evaluadora presentará su propuesta de indicadores del ISD y sus respectivas metas, cuando corresponda.

Propuesta de indicadores								
	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Comportamiento del indicador
MIR	Fin	Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios	Mide la tasa de cobertura del Hospital Civil	(A/B)*1000 A) Usuarios del hospital civil en el año B) Población usuaria de los servicios médicos de	Tasa	Anual	SI	Ascendente

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño								
Propósito	Servicios otorgados por el hospital civil	Mide el porcentaje de servicios otorgados del hospital civil	las instituciones del sector público de salud (A/B-1)*100 A) Cantidad de los principales servicios otorgados por el hospital civil en el año B) Cantidad de los principales servicios otorgados en el hospital civil en año anterior	Porcentaje	Anual	Si	Ascendente	
	Calidad del servicio	Mide la calidad de los servicios otorgados del hospital civil percibidos por la población	Porcentaje de la muestra de pacientes con calificación buena o muy buena.	Porcentaje	Cuatrimestral	No	Ascendente	
Componentes	Egresos Hospitalarios	Porcentaje de egresos hospitalarios	(A/B)*100 A) Egresos hospitalarios en el mes t B) Egresos hospitalarios estimados en el año	Porcentaje	Trimestral	SI	Ascendente	
	Consulta externa de especialidad y urgencias	Porcentaje Consulta externa de especialidad y urgencias	(A/B)*100 A) Consultas externas de especialidad y urgencias otorgadas B) Consultas externas de especialidad y urgencias	Porcentaje	Trimestral	Si	Ascendente	
	Cirugías realizada	Porcentaje de Cirugías realizada	(A/B)*100 A) cirugías realizadas en t B) cirugías proyectadas	Porcentaje	Trimestral	Si	Ascendente	
	Recursos humanos formados	Porcentaje de Recursos humanos formados	(A/B)*100 A) capacitaciones otorgadas en t B) capacitaciones programadas	Porcentaje	Trimestral	Si	Ascendente	
	Estudios de apoyo al DX	Porcentaje de Estudios de apoyo al DX	(A/B)*100 A) estudios de apoyo al dx realizados	Porcentaje	Trimestral	SI	Ascendente	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño								
				B) estudios de apoyos proyectados				
Actividades	Hospitalización por nacimientos	Mide el Porcentaje de Hospitalización por nacimientos	$(A/B)*100$ A) Partos atendidos B) Partos	Porcentaje	Mensual	Si	Ascendente	
	Determinación el número de camas de hospitalización por servicio	Mide el Porcentaje de Determinación el número de camas de hospitalización por servicio	$(a/b)*100$ A) <i>determinación en tiempo y forma del número de camas de hosp. Por servicio en el mes t</i> B) número de meses	Porcentaje	Mensual	SI	Ascendente	
	Programación de consultas en tiempo y forma	Mide el Porcentaje de Programación de consultas en tiempo y forma	$(A/b)*100$ A) <i>programación en la atención de partos en tiempo y forma</i> B) meses en el periodo	Porcentaje	Mensual	Si	Ascendente	
	Programación de atención de partos	Mide el Porcentaje de Programación de atención de partos	$(A/b)*100$ A) <i>programación en la atención de partos en tiempo y forma</i> B) meses en el periodo	Porcentaje	Mensual	SI	Ascendente	
	Programación de cirugías elaborada en tiempo y forma	Mide el Porcentaje de Programación de cirugías elaborada en tiempo y forma	$(A/b)*100$ A) <i>programación de cirugías elaborada en tiempo y forma en t</i> B) meses en el periodo	Porcentaje	Mensual	Si	Ascendente	
	Programación de capacitaciones	Mide el Porcentaje de Programación de capacitaciones	$(A/b)*100$ A) <i>programación de capacitación realizada en t</i> B) meses en el periodo	Porcentaje	Mensual	SI	Ascendente	
	Programación de estudios de diagnósticos realizados en tiempo y forma	Mide el Porcentaje de Programación de estudios de diagnósticos realizados en tiempo y forma	$(A/b)*100$ A) cantidad de días con programación de estudios realizada en tiempo y forma B) días del mes	Porcentaje	Mensual	Si	Ascendente	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Anexo 4. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño								
FID	Indicador FID Estratégico	Tasa de cobertura hospital civil por cada 1000 usuarios	Mide la tasa de cobertura del Hospital Civil	(A/B)*1000 A) Usuarios del hospital civil en el año B) Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud	Tasa	Anual	Si	Ascendente
	Indicador FID Gestión	Egresos Hospitalarios	100	(A/B)*100 A) Egresos hospitalarios en el mes t B) Egresos hospitalarios estimados en el año	Porcentaje	Si	Si	Si

Anexo 5. Complementariedades, similitudes y duplicidades																	
Información del Pp evaluado																	
Nombre del Programa:	Servicios de atención medica					Modalidad y clave:	E										
Dependencia/Entidad:	Hospital Civil de Culiacán					Ramo:	Salud										
Unidad Responsable:	Hospital Civil de Culiacán					Clave:	10										
Tipo de Evaluación:	Consistencia y Resultados					Año de la Evaluación:	2024										
Información de los Pp analizados																	
Se integrará una tabla con las características de los Pp analizados, identificando si estos son similares, se complementan o duplican con el Pp evaluado. A continuación, se presenta una tabla con los elementos mínimos que debe contener:																	
Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad:	Ramo	Problema público que busca resolver	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio otorgado	Relación identificada	Argumentación	Recomendación						
Descripción: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Nombre del Pp</td> <td>Enfermedades Cardiometabólicas</td> </tr> <tr> <td>Modalidad y clave</td> <td>I180</td> </tr> <tr> <td>Dependencia o Entidad:</td> <td>Secretaria de Salud</td> </tr> </table>												Nombre del Pp	Enfermedades Cardiometabólicas	Modalidad y clave	I180	Dependencia o Entidad:	Secretaria de Salud
Nombre del Pp	Enfermedades Cardiometabólicas																
Modalidad y clave	I180																
Dependencia o Entidad:	Secretaria de Salud																

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

Ramo	Ramo 10 – Salud
Problema público que busca resolver	Incremento de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, la detección y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población sinaloense de 20 años y más.
Objetivo central	Población del estado de Sinaloa de 20 años y más cuentan con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas.
Población objetivo	627,907 Población de mujeres y hombres de 20 años y más del Estado de Sinaloa.
Cobertura geográfica	Estado de Sinaloa.
Bien y/o servicio otorgado	Consultas y orientación a la población
Relación identificada	Atención médica y orientación para mejorar la calidad de vida
Argumentación	Se identifica una similitud plausible entre el programa evaluado (E-Servicios de Atención Médica) y el programa I80-Enfermedades Cardiometabólicas en la otorgación del servicio que otorga (Consultas y orientación a la población)
Recomendación	NA

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

Anexo 6. Avance en la implementación de los ASM									
Clave y nombre del Pp:		E- Servicios de atención medica							
Tipo de Evaluación:		Consistencia y resultados					Año de la Evaluación:		2022
Avance del Documento de Trabajo									
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Actividades	Área(s) Responsable(s)	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y /o evidencias	Identificación del documento probatorio	Observaciones	
1	ARBOL: Se sugiere mejorar la definición del problema en el árbol del problema para considerar a toda la población que tiene el problema	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la definición del árbol de problemas Generar a nueva propuesta Actualizar el árbol de problema 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Inclusión en la definición del problema de toda la población	Árbol de Problema	Árbol de Problema	Actividad Finalizada	
2	MIR. Se sugiere mejorar la redacción del propósito en la MIR, al igual que en el árbol para que la población que tiene el problema quede bien definida.	<ul style="list-style-type: none"> Adecuación del propósito en la MIR con base al árbol de problema Actualización y publicación de la MIR en el sistema 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	MIR actualizada	Adecuación propósito MIR	MIR	Actividad Finalizada	
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	No se generó evidencia	
4	Seguimiento de los indicadores de la MIR No es posible enlazar resultados en varios años dado que es un sistema de apoyo al POA.	<ul style="list-style-type: none"> Sistema alterno para darles seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria. 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Sistema alterno de seguimiento a los indicadores.	Sistema alterno de seguimiento a los indicadores	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	Actividad Finalizada	
5	Indicadores de Actividad de la MIR	<ul style="list-style-type: none"> valoración de manera sistemática para su registro 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Actividad Finalizada	
6	El avance de los indicadores de fin, propósito y algunos de componente, muestra valores por debajo de las metas, la explicación es que la consulta está a la baja en el HCC.	<ul style="list-style-type: none"> ajustar las metas a valores a la realidad o ajuste a las actividades para mejora estos valores 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	Actividad Finalizada	
7	El programa no tiene evaluaciones externas.	<ul style="list-style-type: none"> Generar un programa de evaluación del Pp. 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa de evaluación del Pp	Convocatoria (invitación tres personas)	Convocatoria (invitación tres personas)	Realizada en 2021	
8	La cobertura del programa no abarca un horizonte de mediano y largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"> Análisis administrativo y estadístico para obtener proyecciones a mediano y largo plazo 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa institucional	Programa institucional	Programa institucional	Actividad Finalizada	
9	Registra sus resultados de fin y propósito, pero no los documenta.	<ul style="list-style-type: none"> sistematizar un procedimiento 	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Procedimiento	Procedimiento	Procedimiento	Actividad Finalizada	

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

Anexo 7. Resultados de las acciones para atender los ASM

Nivel de avance en la implantación del ASM										
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
1	ARBOL: Se sugiere mejorar la definición del problema en el árbol del problema para considerar a toda la población que tiene el problema	Dirección Administrativa	Analizar la definición del árbol de problemas Generar a nueva propuesta Actualizar el árbol de problema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Inclusión en la definición del problema de toda la población	Árbol de Problema	100	Árbol de Problema	Actividad Finalizada
2	MIR. Se sugiere mejorar la redacción del propósito en la MIR, al igual que en el árbol para que la población que tiene el problema quede bien definida.	Dirección Administrativa	Adecuación del propósito en la MIR con base al árbol de problema Actualización y publicación de la MIR en el sistema	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	MIR actualizada	MIR	100	MIR	Actividad Finalizada
3	El programa no tiene Reglas de Operación (ROP).	Dirección Administrativa	Generar Propuesta de Reglas de Operación del Programa Validar Reglas de Operación del Programa con el comité hospitalario	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Reglas de Operación del Programa	Reglas de Operación del Programa	100	Reglas de Operación del Programa	Actividad finalizada
4	Seguimiento de los indicadores de la MIR No es posible enlazar resultados en varios años dado que es un sistema de apoyo al POA.	Dirección Administrativa	Sistema alternativo para darles seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Sistema alternativo de seguimiento a los indicadores.	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	100	seguimiento a los indicadores que además permita el resguardo de información probatoria	Actividad Finalizada
5	Indicadores de Actividad de la MIR	Dirección Administrativa	valoración de manera sistemática para su registro	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	valoración de manera sistemática para su registro	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	100	Formato de valoración de manera sistemática para su registro	Actividad Finalizada
6	El avance de los indicadores de fin, propósito y algunos de componente, muestra valores por debajo de las metas, la explicación es que la consulta está a la baja en el HCC.	Dirección Administrativa	ajustar las metas a valores a la realidad o ajuste a las actividades para mejora estos valores	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Fichas Técnicas de Indicadores	Fichas Técnicas de Indicadores	100	Fichas Técnicas de Indicadores	Actividad Finalizada
7	El programa no tiene evaluaciones externas.	Dirección Administrativa	Generar un programa de evaluación del Pp.	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa de evaluación del Pp.	Programa de evaluación del Pp.	100	Programa de evaluación del Pp.	Realizada en 2021
8	La cobertura del programa no abarca un horizonte de mediano y largo plazo.	Dirección Administrativa	Análisis administrativo y estadístico para obtener proyecciones a mediano y largo plazo	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Programa institucional	Programa institucional	0	Programa institucional	Actividad Finalizada
9	Registra sus resultados de fin y propósito, pero no los documenta.	Dirección Administrativa	sistematizar un procedimiento	Dirección Administrativa	Diciembre 2022	Procedimiento	Procedimiento	100	Procedimiento	Actividad Finalizada

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 8. Análisis de los ASM no atendidos

Análisis de los ASM no atendidos									
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y /o evidencias	Avance (%)	Análisis
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

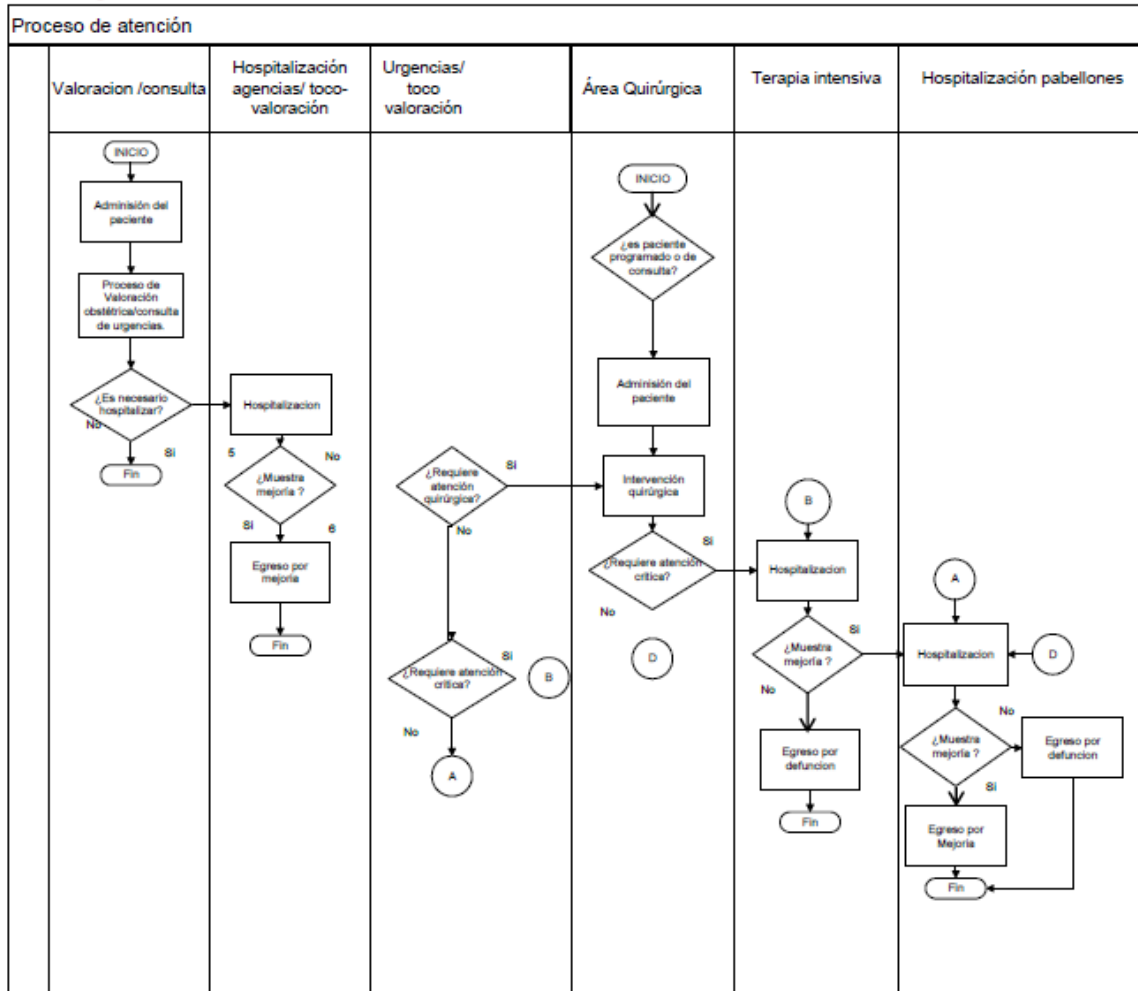
Anexo 9. Estrategia de Cobertura							
Clave y nombre del Pp:	E	Servicios de atención medica					
Tipo de Evaluación:		Consistencia y Resultados	Año de la Evaluación:	2022			
A fin de aportar claridad en el presente anexo, se retomarán las definiciones conceptuales de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, incluidas en la pregunta 8 de estos TdR, ya sean las definidas por el Pp o en ausencia de estas, las que definió la instancia evaluadora como parte de su respuesta, en consenso con el Pp.							
Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida							
Población	Definición						
Potencial (PP)	Población de estado de Sinaloa						
Objetivo (PO)	Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del Hospital Civil de Culiacán						
Atendida (PA)	Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del Hospital Civil de Culiacán atendida						
La instancia evaluadora registrará la evolución en la cobertura de las poblaciones, registrando la información por año, según la disponibilidad de la información por parte del Pp o, en su caso, registrará su propuesta de cobertura, en consenso con el Pp.							
Evolución de la cobertura							
Población	Unidad de medida	2022	2021	2020	2019	2018	
Potencial (P)	Personas	3,026,943	3,026,943	3,026,943	3034942	3,034,942	
Objetivo (O)	Personas	1,808,503	1,832,242	1,697,578	2,614,360	2,823,498	
Atendida (A)	Personas	60,048	46,675	37,698	80,306	73,255	
(A/O) x 100	%	3.32%	2.54%	2.22%	3.07%	2.59%	
La instancia evaluadora analizará la estrategia de cobertura del Pp y emitirá su valoración o, en su caso, realizará su propuesta, en consenso con el Pp.							
Análisis de la estrategia de cobertura							
La estrategia de cobertura contempla o incluye al menos:					Valoración	Propuesta	
Método de cálculo documentado	X	Si	No	Parcial	100%		

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

	Consistencia con el diseño del programa	X	Si	No	Parcial	100%		
	El presupuesto requerido	X	Si	No	Parcial	100%		
	Metas a corto plazo factibles	X	Si	No	Parcial	100%		
	Análisis de posibles riesgos o amenazas que vulneren el cumplimiento de las metas	X	Si	No	Parcial	100%		
	Indicadores claros	X	Si	No	Parcial	100%		

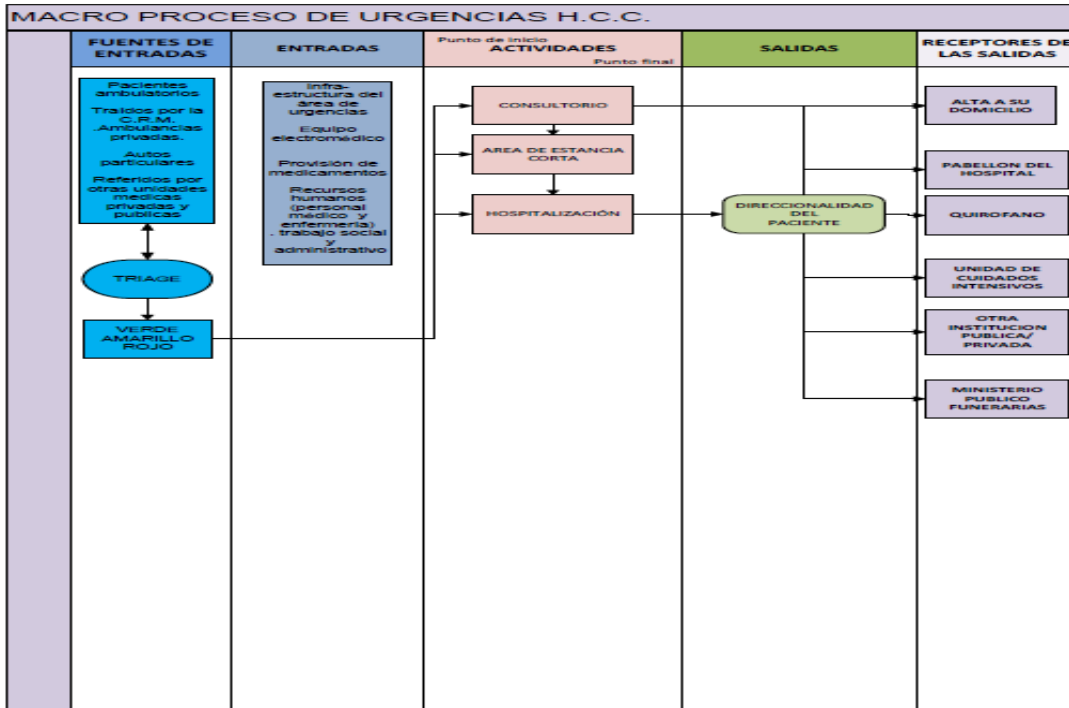
Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 10. Diagramas de flujo de los procesos claves

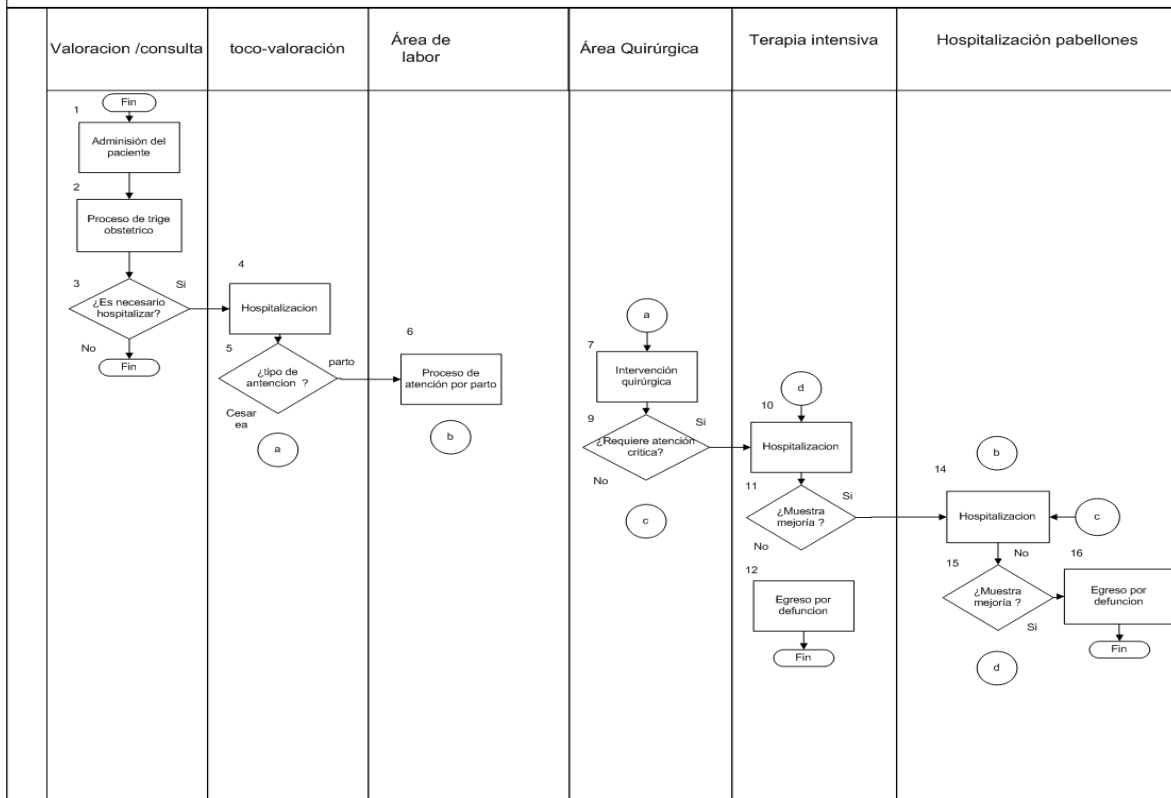


Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

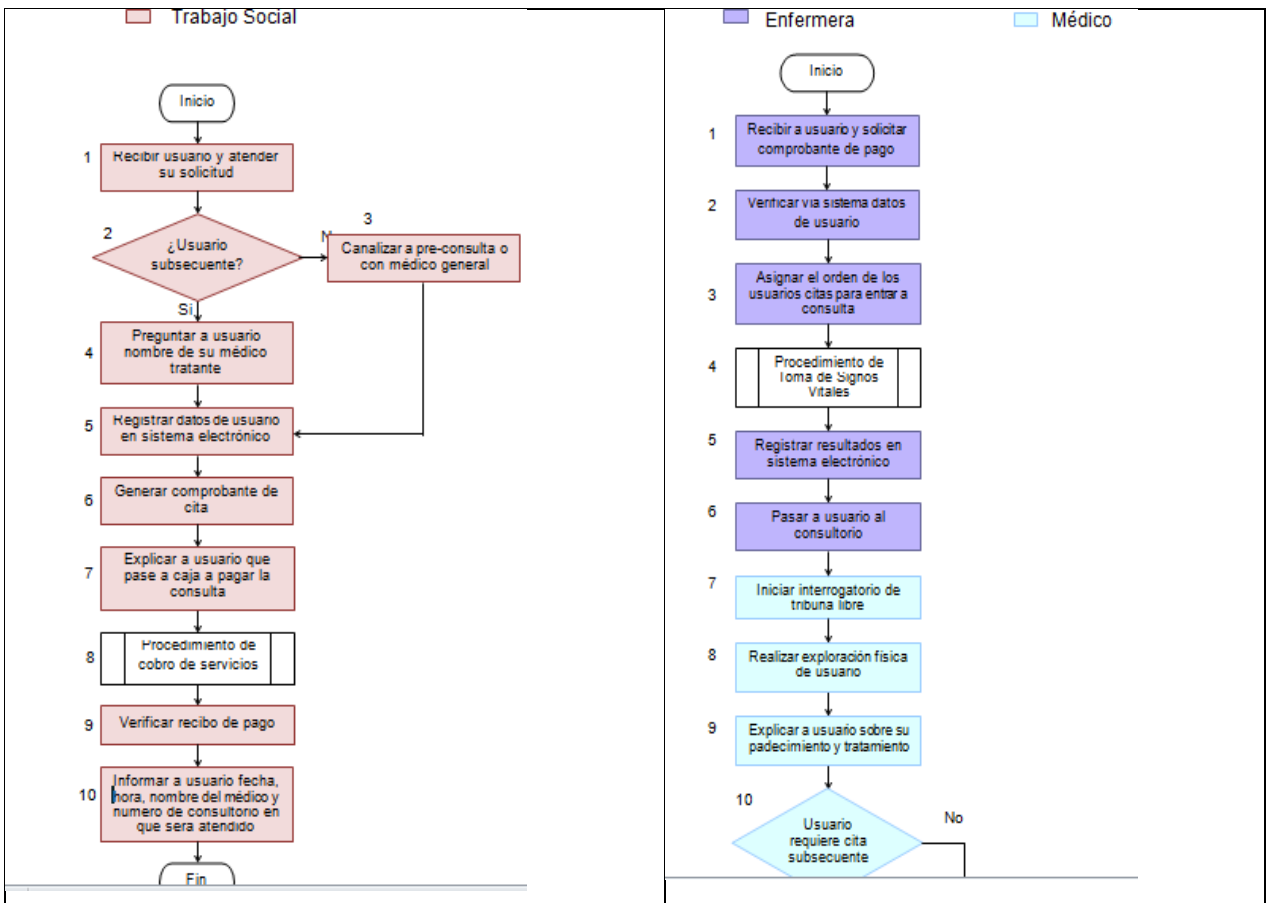
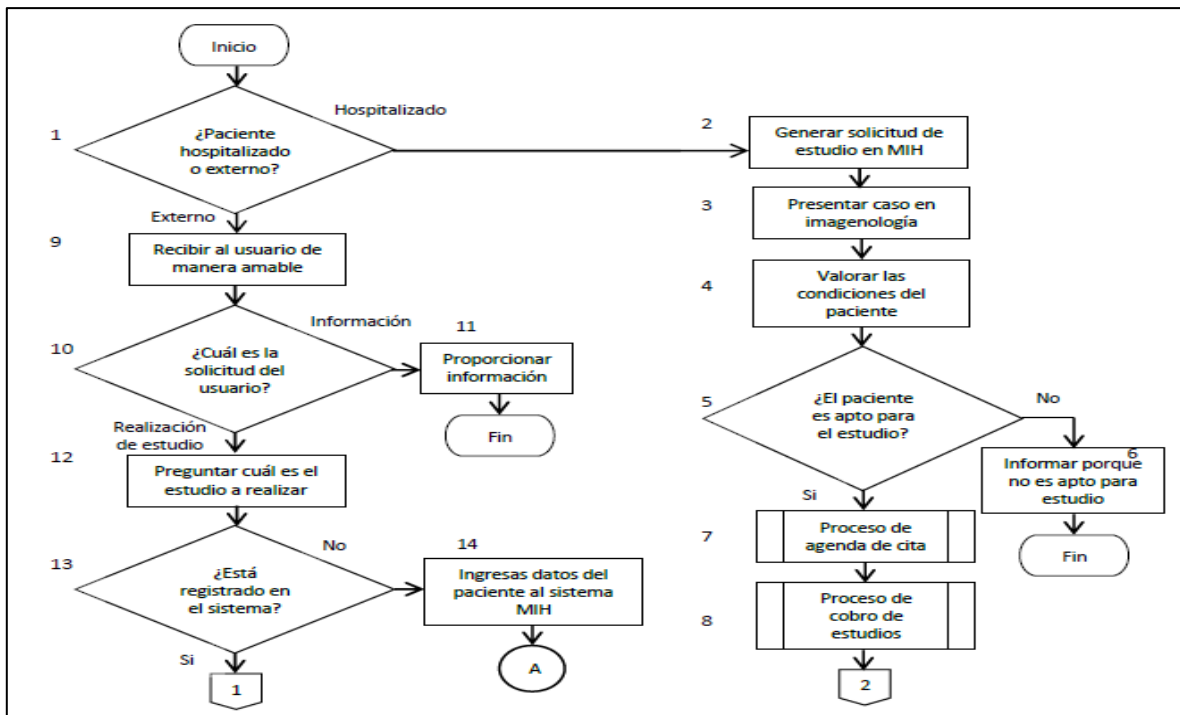
Servicios de Atención Médica



Proceso de atención obstétrica



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica




Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Recursos presupuestarios	
Capítulo de gasto	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios personales	293,513,920 .00
2000 Materiales y suministros	102,343,357.00
3000 Servicios generales	56,513,084.00
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	77,196,845.00
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	7,216,642.00
6000 Inversión pública	-
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	-
8000 Participaciones y aportaciones	-
9000 Deuda pública	-
TOTAL	482,783,850
especificar la fuente de los recursos mediante los cuales se financia el Pp.	
Fuente u origen de los recursos	
Fuente de Recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos Fiscales	65
Otros recursos [especificar fuente(s)] PROPIOS	35
TOTAL	100
especificar, a partir de los capítulos de gasto señalados, el desglose de los gastos para generar los bienes y/o los servicios	

Anexo 12. Instrumentos de medición del grado de satisfacción de la PA

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa Servicios de Atención Médica

 <p style="text-align: center;">HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN URGENCIAS</p> <p>1. TURNO DE ATENCIÓN: -Mat. -Vesp. -Noct. -JA</p> <p>2. SEXO: -Mujer -Hombre</p> <p>3. TIPO DE SEGURIDAD: -Seguro Popular -IMSS -ISSSTE -Otro:</p> <p>4. EL ENTREVISTADO ES: -Paciente -Acompañante</p> <p>5. EDAD DEL ENTREVISTADO: <16 -16-24 -25-44 -45-65 >65</p> <p>6. ¿DURANTE SU VISITA A LA UNIDAD LO ATENDIERON CON RESPETO? -Si -No</p> <p>7. QUE PERSONAL NO LO ATENDIÓ CON RESPETO -Medico -Enfermera -Recepcionista -Trabajo Social -Otro:</p> <p>8. ¿LE DIJERON CUANTO TIEMPO IBA A ESPERAR PARA RECIBIR LA ATENCIÓN DE ACUERDO A LA GRAVEDAD DE SU PADECIMIENTO? -Si -No</p> <p>9. ¿CUÁNTO TIEMPO ESPERO ANTES DE SER ATENDIDO? 0-15 15-30 31-60 >60 No contesto</p> <p>10. ¿EL MÉDICO LE DIO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS O COMENTAR SUS PREOCUPACIONES RESPECTO AL MOTIVO POR EL QUE ACUDIO AL SERVICIO DE URGENCIAS? -Si -No</p>	<p>11. ¿EL MÉDICO LE DIO EXPLICACIONES FÁCILES DE ENTENDER? -Si -No</p> <p>12. ¿ENTENDIÓ USTED COMO DEBERÁ TOMAR LOS MEDICAMENTOS? -Si -No -No le recetaron medicamentos</p> <p>13. ¿ENTENDIÓ USTED LOS CUIDADOS QUE DEBERÁ SEGUIR EN CASA? -Si -No -No le mandaron cuidados</p> <p>14. EL MEDICO AL DECIDIR SU TRATAMIENTO, ¿TOMO EN CUENTA SUS NECESIDADES Y PREOCUPACIONES? -Si -No</p> <p>15. ¿EN ALGÚN MOMENTO DEJO DE REALIZARSE ESTUDIOS O CUMPLIR CON SU TRATAMIENTO (CIRUGÍA, REHABILITACIÓN) POR NO PODER PAGARLO? -Si -No</p> <p>16. ¿DEJO DE TOMAR ALGÚN MEDICAMENTO POR NO PODER PAGARLO? -Si -No</p> <p>17. ¿CONSIDERA QUE EL MEDICO PASO SUFICIENTE TIEMPO CON USTED DURANTE SU VISITA AL SERVICIO DE URGENCIAS? -Si -No</p> <p>18. DURANTE SU VISITA AL SERVICIO DE URGENCIAS, ¿TUVO DOLOR? -Si -No</p> <p>19. ¿SU DOLOR FUE ATENDIDO? -Si -No</p> <p>20. ¿QUÉ TAN CONTENTO (SATISFECHO) ESTA CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA RECIBIDA? -Mucho -Regular -Nada</p>
---	---

Anexo 13. Avance de los Indicadores respecto de sus metas

Nombre del Pp:	Servicios de atención medica							
Modalidad:	E							
Dependencia/Entidad:	Hospital Civil de Culiacán							
Unidad Responsable:	Hospital Civil de Culiacán							
Tipo de Evaluación:	Consistencia y Resultados							
Año de la Evaluación:	2022							
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Sentido del indicador	Medición del año inmediato anterior al último observado	Meta (año evaluado)	Logro (año evaluado)	Avance (%)	Justificación de desviaciones
FIN	xxxxxxxx	Anual	Ascendente		35.47	33.2	93.60	NA (esta dentro de los parámetros establecidos en la FID)
PROPOSITO	Servicios otorgados	Anual	Ascendente		29.2	31.02	106.23	Derivado de la

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

	por el hospital civil							pandemia COVID
COMPONENTES	Porcentaje de egresos hospitalarios	Trimestral	Ascendente		7146	6945	97%	NA
COMPONENTES	Porcentaje de consulta externa de especialidad y urgencias otorgada	Trimestral	Ascendente		114,946.00	142637	124%	COVID
COMPONENTES	Hospitalización por nacimientos	Trimestral	Ascendente		1,908.00	1,230.00	64%	La solicitud de servicios disminuyó por COVID.
COMPONENTES	Porcentaje de cirugías realizadas	Trimestral	Ascendente		10,908.00	7988	73%	La solicitud de servicios disminuyó.
COMPONENTES	Recursos humanos formados	Trimestral	Ascendente		600.00	590	98%	NA
COMPONENTES	Porcentaje de estudios de apoyo diagnóstico (DX)	Trimestral	Ascendente		285,304	351105.00	123	NA
ACTIVIDAD	determinación del número de camas realizada	Trimestral	Ascendente	12.00	12.00	12.00	100	NA
ACTIVIDAD	Solicitudes de consulta en tiempo y forma	Trimestral	Ascendente		12.00	12.00	100	NA
ACTIVIDAD	Porcentaje de recepción de consulta	Trimestral	Ascendente		12.00	12.00	100	NA
ACTIVIDAD	Partos	Trimestral	Ascendente		12.00	12.00	100	NA
ACTIVIDAD	cirugías	Trimestral	Ascendente		12.00	12.00	100	NA

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa

Servicios de Atención Médica

***Nota.** Se deben incluir todos los indicadores del ISD del Pp y se deben justificar los casos en los que los indicadores se hayan desviado de la meta. Asimismo, la instancia evaluadora deberá valorar y pronunciarse sobre la pertinencia de las metas definidas y de sus logros, identificando (en su caso) debilidades o retos en la definición de metas.

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 14. Análisis FODA

Módulo de la evaluación	Fortaleza y/u oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación	Horizonte de atención
Diseño	Existe un diagnóstico del problema	1	NA	NA
	El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible.	5	NA	NA
Planeación estratégica y orientación a resultados	Cuenta con un plan de trabajo anual (POA y PAT)	16	NA	NA
	El programa cuenta con una auditoría de gestión por un organismo de certificación en ISO 9001:2015 IMECC.	19	NA	NA
Cobertura y focalización	información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada	25	NA	NA
Operación	Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos	26	NA	NA
	Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo	27	NA	NA
	No tiene problemas con la transferencia de recursos	39	NA	NA
	Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios	39	NA	NA
	Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas	42	NA	NA
Percepción de la población atendida	Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida	44	NA	NA
	Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios	44	NA	NA
Medición de resultados	El mayor porcentaje de bienes y servicios (componentes) son otorgados a mujeres	46	Realizar una gestión inter institucional con SEMUJERES y/o IMMujer para	Mediano Plazo

**Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica**

Módulo de la evaluación	Debilidad y/o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación	Horizonte de atención
Planeación estratégica y orientación a resultados	No se dio seguimiento en su totalidad a los ASM de la evaluación 2019 (elaboración del ROP del Pp.)	21	Incluir para su atención dentro del programa de implantación de los ASM derivada de la presente evaluación para la elaboración de la ROP	Corto plazo
Operación	Los procedimientos no se encuentran disponibles al público en general	29	Publicar en el portal del HCC los procedimientos de los bienes y servicios que ofrece el Pp.	Corto Plazo
Operación	La Aparición de enfermedades emergentes (amenaza externa).	33	Elaborar un diagnóstico de las capacidades del Pp. Para atenderlos	Corto Plazo
Cobertura y focalización	Proliferación de nuevas clínicas de servicios de salud privadas. (Amenaza externa)	25	Incrementar los medios de difusión del Pp.	Corto Plazo
Cobertura y focalización	Reducción en el porcentaje de la población objetivo atendida (interna)	25	Diseñar una herramienta que permita detectar las causas raíz del problema	Corto plazo
Medición de resultados	No cuenta con indicador de calidad en propósito del Pp (interna)	46	Generar el indicador e incluirlo en la MIR	Corto Plazo

* Indicar: corto plazo (dentro de un ejercicio fiscal), mediano plazo (de dos a tres ejercicios fiscales) o largo plazo (más de tres ejercicios fiscales).

Anexo 15. Comparación con ECR anteriores

Formato libre

Anexo 15. Comparación con ECR anteriores		
Tema	2019	2022
Fortalezas u oportunidades	El recurso para la operación del programa se recibe en tiempo	Existe un diagnóstico del problema El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

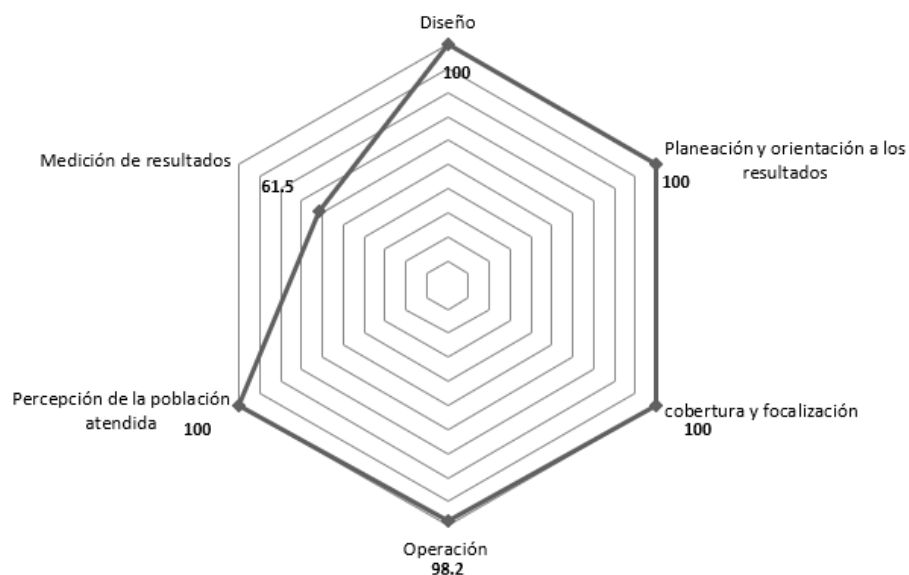
	<p>El programa está vinculado al programa sectorial de salud, a plan estatal de desarrollo, el plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible Existe un diagnóstico del problema La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada Tiene procesos y diagramas de flujo bien definidos</p>	<p>estatal de desarrollo, el plan nacional de desarrollo y a los objetivos de desarrollo sostenible. Cuenta con un plan de trabajo anual (POA y PAT) El programa solo cuenta una evaluación de gestión por un organismos de certificación en ISO 9001:2015 IMECC. La información que el programa recoge de los beneficiarios está sistematizada Tiene procesos y diagrama de flujo. Para cumplir con los objetivos Cuenta con mecanismos para cuantificar su población objetivo No tiene problemas con la transferencia de recursos Identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios Cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas Cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida Realizan encuestas de calidad a los beneficiarios El mayor porcentaje de bienes y servicios (componentes) son otorgados a mujeres</p>
<p>Debilidad o amenazas</p>	<p>La definición del problema en el árbol del problema y el propósito de la MIR debe mejorarse El programa no tiene evaluaciones externas Seguimiento de los indicadores y documentos de soporte no sistematizado Se observó un sub-ejercicio del presupuesto La presencia de nuevas enfermedades</p>	<p>No se dio seguimiento en su totalidad a los ASM de la evaluación 2019 (elaboración del ROP del Pp.) Los procedimientos no se encuentran disponibles al público en general La Aparición de enfermedades emergentes (amenaza externa). Proliferación de nuevas clínicas de servicios de salud privadas. (Amenaza externa) Reducción en el porcentaje de la población objetivo atendida (interna) No cuenta con indicador de calidad en propósito del Pp (interna)</p>

Anexo 16. Valoración Final del Pp

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Nombre del Pp:	Servicios de atención medica
Modalidad:	E
Dependencia/Entidad:	Hospital Civil de Culiacán
Unidad Responsable:	Hospital Civil de Culiacán
Tipo de Evaluación:	Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación:	2022

Módulo	Nivel promedio	Justificación
Diseño	100	Se cumple con todos los criterios evaluados.
Planeación y orientación a resultados	100	Se cumple con todos los criterios evaluados.
Cobertura y focalización	100	Se cumple con todos los criterios evaluados.
Operación	98.2	Si bien se tienen elaborados, no se tienen publicados los procedimientos documentados para la prestación y entrega de los bienes y servicio (componentes)
Percepción de la población atendida	100	Se cumple con todos los criterios evaluados
Medición de resultados	61.5	No se tienen evaluaciones de impacto del programa
Valoración final	93.4	



Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 17. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación	
Nombre de la evaluación	Consistencia y resultados 2022
Nombre y clave del programa evaluado	E- Servicios de atención medica
Ramo	10-Salud
Unidad(es) Responsable(s)	Hospital Civil de Culiacán
PAE de origen	PAE 2024
Año de conclusión y entrega de la evaluación	2024
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Nombre de la instancia evaluadora	Felipe de Jesús Peraza Garay
Nombre del(a) coordinador(a) de la evaluación	Felipe de Jesús Peraza Garay
Nombre de los(as) principales colaboradores(as) de la instancia evaluadora	Juan Diego Zazueta Osuna Wendy Ana Luz Verduzco Andrés Iván Canal Paola Guadalupe Alvarado Ramírez Kenia Sandibel Ibarra Enoe Rivera Guevara
Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación	Subdirección Administrativa del Hospital Civil de Culiacán
Nombre del funcionario en calidad de enlace responsable	Juan Diego Zazueta Osuna
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Invitación a cuando menos tres proveedores
Costo total de la evaluación con IVA incluido	\$127,600
Fuente de financiamiento	Ingresos propios

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Anexo 18. Fuentes de información de la evaluación
Documentos normativos e institucionales
Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 Programa Sectorial de Salud 2022-2027 Programa Institucional del HCC 2022-2027 Decreto de creación del HCC Programa Operativo Anual del HCC 2021 Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible
Informes
Quinto Informe de Gobierno 2021. Quirino Ordaz Coppel
Libros
NA
Revistas
Instituto Nacional de Salud Pública
Documentos de trabajo e investigación
Panorama Estadístico del Estado de Sinaloa Programa anual de Trabajo del HCC 2022
Páginas web
https://hospitalcivil.gob.mx/ http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/gasto-en-salud/ https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=16 https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml?idEntidad=MjU=&idSujetoObligado=NDgxMQ==#inicio https://inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e
Estadísticas y registros administrativos
Departamento de Estadística del HCC Jefatura de Calidad del HCC Jefatura de Informática INEGI PNT Secretaría de Salud de Sinaloa

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
Servicios de Atención Médica

Sistema de Información Financiera del HCC
Otro
NA

Programa implementación de los ASM					
Clave y nombre del Pp:	E Servicios de atención medica				
Actividades a realizar					
No.	Aspectos susceptibles de Mejora	Actividades	Área(s) Responsable(s)	Fecha de término	Resultados esperados
1	El mayor porcentaje de bienes y servicios (componentes) son otorgados a mujeres	Realizar una gestión inter institucional con SEMUJERES y/o IMMujer para generar convenios de colaboración para apoyar a mujeres de bajos recursos	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2027	Apoyos a mujeres
2	No se dio seguimiento en su totalidad a los ASM de la evaluación 2019 (elaboración del ROP del Pp.)	Se incluirán para su atención dentro del programa de implantación de los ASM derivada de la presente evaluación para la elaboración de la ROP	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	ROP
3	Los procedimientos no se encuentran disponibles al público en general	Publicar en el portal del HCC los procedimientos de los bienes y servicios que ofrece el Pp.	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	Procedimientos publicados
4	La Aparición de enfermedades emergentes (amenaza externa).	Elaborar un diagnóstico de las capacidades del Pp. Para atenderlos	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	Diagnostico o Estrategia de atención elaborado
5	Proliferación de nuevas clínicas de servicios de salud privadas. (Amenaza externa)	Incrementar los medios de difusión del Pp.	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	Estrategia de publicidad del HCC

Evaluación de Consistencia y Resultados del programa
 Servicios de Atención Médica

6	Reducción en el porcentaje de la población objetivo atendida (interna)	Diseñar una herramienta que permita detectar las causas raíz del problema	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	Herramienta o metodología aplicada
7	No cuenta con indicador de calidad en propósito del Pp (interna)	Generar el indicador e incluirlo en la MIR	Dirección Administrativa del HCC	Diciembre 2024	MIR Actualizada