



Proyecto de Mejora del programa Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

Fecha de inicio y término:
Del 01 de junio de 2020 al 31 de agosto de 2020.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned to the right of the date information.



**VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO**



NOMBRE DEL PROYECTO DE MEJORA:

Proyecto de Mejora del programa Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud.

DEPENDENCIA(S) O ENTIDAD(ES) RESPONSABLE(S):

Secretaría de Salud / Servicios de Salud de Veracruz (SESVER).

FECHA DE INICIO Y FIN:

Inicio: 01 de junio de 2020

Fin: 31 de agosto de 2020.

OBJETIVO

Elaborar reingeniería del Programa Presupuestario "Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud", con la finalidad de mejorar las líneas de acción y obtener fichas técnicas de los nuevos indicadores 2021, así como publicar micrositio en la página oficial de SESVER, las Reglas de Operación de los Programas de Calidad.

DESCRIPCIÓN:

El Proyecto de Mejora del Programa Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud, de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud de Veracruz, se deriva del análisis de los resultados finales de la Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario: CDC.K.I.103.R Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud, Programa Anual de Evaluación (PEA) 2020, cuyo propósito es garantizar que los servicios que se otorgan en las unidades médicas, se brinden con Calidad. Este PP tiene como beneficiarios a la población del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave que no cuenta con seguridad social. ¹

Por lo anterior se llevarán a cabo las siguientes acciones de mejora:

2.1 Llevar a cabo una reingeniería del Programa Presupuestario.

3.1 Publicar micrositio en la página oficial de SESVER, en donde se incluirán las Reglas de Operación de los Programas de Calidad. En relación a los Resultados el enlace de SESVER integrará los resultados en una liga.

¹ Se adjuntan anexos I y II del Mecanismo para la implementación y el Seguimiento de los Proyectos derivados de Evaluaciones de Desempeño a Programas Presupuestarios. Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020. Tomo I.

BENEFICIOS QUE SE PRETENDEN OBTENER AL CONCLUIR EL PROYECTO DE MEJORA:

- Lograr una adecuada alineación de indicadores.
- Contar con la difusión de las Reglas de Operación de los Programas de Calidad.
- Brindar mayor transparencia mediante la publicación de los mismos.

INDICADORES DEL PP QUE SON IMPACTADOS CON EL PM:

Los indicadores del Programa Presupuestario que se impactan son los siguientes:

[F] Proporción de usuarios satisfechos que recibieron servicios médicos.

[Propósito] Porcentaje de Unidades Médicas de SESVER que incorporaron acciones de calidad durante el periodo.

[C1] Promedio de unidades médicas certificadas ante el Consejo de Salubridad General.

[C2] Porcentaje de hospitales con módulo del Sistema Unificado de Gestión instalado.

[A1.C1] Porcentaje de Unidades Médicas que presentaron proceso de Evaluación y Acreditaron.

[A3.C1] Porcentaje de unidades médicas con Comité de Calidad y Seguridad del Paciente sesionando.

[A4.C1] Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica de primer, segundo y tercer nivel de atención donde se implementan las Guías de Práctica Clínica mediante Algoritmos de Atención Clínica de los Padecimientos Prioritarios Nacionales.

[A5.C1] Porcentaje de gestores de calidad funcionando.

[A1.C2.] Porcentaje de avales ciudadanos instalados en unidades médicas.

[A2.C2] Proporción de atención de quejas a través del Sistema Unificado de Gestión.

Se adjunta el anexo III del Mecanismo para la Implementación y el Seguimiento de los Proyectos de Mejora derivados de Evaluaciones de Programas Presupuestarios. Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020. Tomo I.


COSTO ESTIMADO DEL PM:

La Implementación del Proyecto de Mejora no tiene costo.

INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO:



Mtra. María Dolores Carrasco Zamora
Coordinadora de Calidad en Salud.



Lic. Julio Lauro Luna Rodríguez
Encargado de los Programas: Construyendo
Ciudadanía en Salud "Aval Ciudadano",
Sistema de Indicadores de Calidad INDICAS
II, Sistema de la Encuesta de Satisfacción,
Trato Adecuado y Digno SESTAD.

Fecha de elaboración: 28 de Julio de 2020

RESPONSABLE DEL PROYECTO DE MEJORA:



Mtra. María Dolores Carrasco Zamora
Coordinadora de Calidad en Salud.

A N E X O S





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO

Mecanismo para la Implementación y el Seguimiento de los Proyectos derivados de Evaluaciones de Desempeño a Programas Presupuestarios



ME LLENA DE ORGULLO

Anexo I. Validación de los ASM

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

Coordinación de Calidad en Salud

Nombre o denominación de la evaluación:

Nombre del PP:

UP responsable de la operación del PP:

No.	Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)	Criterios de Selección de los ASM						Clasificación del ASM						¿Valida el ASM?	En caso de no validar el ASM, señale brevemente las razones.	
		Claro		Relevante		Justificable		Factible		E		IG				SI
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	E	I	IG	SI	NO		
1	Los factores de los cuales depende el programa se deben especificar más a detalle.	X		X		X		X			X				X	En la segunda entrega de información que fue enviada el 22 de abril del año en curso al Mtro. Sergio Pastor Rojas, Director General de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Planeación, mediante el oficio N° SESVER/CCS/336/2020, con copia al enlace de SESVER, en donde se especificaba claramente todos y cada uno de los programas, en apego a la observación emitida.
2	Realizar un diagnóstico específico del PP en donde puedan determinar todas las características que sustentan el Programa, de esta manera se puede realizar un documento específico con líneas de operación definidas y sistematizadas para el PP.	X		X		X		X			X				X	En la segunda entrega de información que fue enviada el 22 de abril del año en curso al Mtro. Sergio Pastor Rojas, Director General de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Planeación, mediante el oficio N° SESVER/CCS/336/2020, con copia al enlace de SESVER, se anexó dentro de un CD el Diagnóstico de esta Coordinación de Calidad en Salud, de igual manera las líneas de operación están definidas.
3	Integrar los resultados y reglas de operación en una liga de los SESVER para cumplir con el punto de transparencia.	X		X		X		X			X				X	Esta Coordinación de Calidad en Salud, como bien lo indica el ACUERDO por el que la Secretaría de Salud de a conocer las Reglas de Operación 2011 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Los Programas y normativas que encuentran en las páginas federales (mismas que fueron especificadas en la información enviada) derivado a que ésta Coordinación solo retroalimenta las mismas. Por lo anterior se está trabajando en una plataforma propia para cumplir con el criterio aquí indicado, con lo que respecta a las Reglas de Operación, en relación a los resultados el enlace de SESVER integrará los resultados en una liga.

Clasificación de los ASM: E: Específicos; I: Institucionales; IG: Intergrupales; Q: Intergrupales

Xalapa-Equez. Ver., 25 de junio de 2020

Validó

María Dolores Carrasco Zamora
Coordinadora de Calidad en Salud
Nombre, cargo y firma

Julio Lauro Luna Rodríguez
Apoyo Administrativo
Nombre, cargo y firma

Anexo II. AM y su programación

Nombre del Proyecto de Mejora

Nombre del PP evaluado:

UP responsable de la operación del PP:

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

Coordinación de Calidad en Salud

No.	Aspectos susceptibles de Mejora (ASM) validados	Acciones de Mejora (AM)	Responsable de la AM	Fecha de inicio de la AM	Fecha de Término de la AM	Resultado esperado	Producto entregable
2	5. PRINCIPALES FORTALEZAS, RETOS Y RECOMENDACIONES Realizar un diagnóstico específico del PP en donde puedan determinarse todas las características que sustentan el Programa, de esta manera se puede realizar un documento específico con líneas de operación definidas sistematizadas para el PP.	2.1 Llevar a cabo una reingeniería del Programa Presupuestario.	Lic. Verónica Barradas Gutiérrez	01/06/2020	01/07/2020	Propuesta de nuevos indicadores 2021	Fichas Técnicas de los Indicadores 2021
3	5. PRINCIPALES FORTALEZAS, RETOS Y RECOMENDACIONES Integrar los resultados y reglas de operación en una liga de los SESVER para cumplir con el punto de transparencia.	3.1.1 Publicar micrositio en la página oficial de SESVER, en donde se incluirán las Reglas de Operación de los Programas de Calidad. En relación a los Resultados el enlace de SESVER integrará los resultados en una liga.	Lic. Julio Lauro Luna Rodríguez	01/06/2020	31/08/2020	Publicación de las Reglas de Operación	Proyección en el Micrositio de la Coordinación de Calidad en Salud

Xalapa-Equez. Ver., 25 de junio de 2020

Elaboró

Autorizó

Julio Lauro Luna Rodríguez
Apoyo Administrativo

María Dolores Calrasco Zamora
Coordinadora de Calidad en Salud

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma

Anexo III. Indicadores a impactar con el PM

Nombre del Proyecto de Mejora:

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

Nombre del PP:

CDC.K.I.103.R. Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud

UP responsable de la operación del PP:

Coordinación de Calidad en Salud

No.	Acciones de Mejora (AM)	Nivel del Indicador	Nombre del Indicador	Impacto esperado en el indicador con la implementación de la AM
2.1	2.1 Llevar a cabo una reingeniería del Programa Presupuestario.	Fin, Propósito, Componentes, y Actividad.	<p>[F] Proporción de usuarios satisfechos que recibieron servicios médicos.</p> <p>[Propósito] Porcentaje de Unidades Médicas de SESVER que incorporaron acciones de calidad durante el periodo.</p> <p>[C1] Promedio de unidades médicas certificadas ante el Consejo de Salubridad General.</p> <p>[C2] Porcentaje de hospitales con módulo del Sistema Unificado de Gestión instalado.</p> <p>[A1.C1] Porcentaje de Unidades Médicas que presentaron proceso de Evaluación y Acreditaron.</p> <p>[A3.C1] Porcentaje de unidades médicas con Comité de Calidad y Seguridad del Paciente sesionando.</p> <p>[A4.C1] Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica de primer, segundo y tercer nivel de atención donde se implementan las Guías de Práctica Clínica mediante Algoritmos de Atención Clínica de los Padecimientos Prioritarios Nacionales.</p> <p>[A5.C1] Porcentaje de gestores de calidad funcionando.</p> <p>[A1.C2.] Porcentaje de avales ciudadanos instalados en unidades médicas.</p> <p>[A2.C2] Proporción de atención de quejas a través del Sistema Unificado de Gestión.</p>	Lograr una adecuada alineación de indicadores.
3.1	3.1 Publicar micrositio en la página oficial de SESVER, en donde se incluirán las Reglas de Operación de los Programas de Calidad. En relación a los Resultados el enlace de SESVER integrará los resultados en una liga.	Fin, Propósito, Componentes y Actividad.	<p>[F] Proporción de usuarios satisfechos que recibieron servicios médicos.</p> <p>[Propósito] Porcentaje de Unidades Médicas de SESVER que incorporaron acciones de calidad durante el periodo.</p> <p>[C1] Promedio de unidades médicas certificadas ante el Consejo de Salubridad General.</p> <p>[C2] Porcentaje de hospitales con módulo del Sistema Unificado de Gestión instalado.</p> <p>[A1.C1] Porcentaje de Unidades Médicas que presentaron proceso de Evaluación y Acreditaron.</p> <p>[A3.C1] Porcentaje de unidades médicas con Comité de Calidad y Seguridad del Paciente sesionando.</p> <p>[A4.C1] Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica de primer, segundo y tercer nivel de atención donde se implementan las Guías de Práctica Clínica mediante Algoritmos de Atención Clínica de los Padecimientos Prioritarios Nacionales.</p> <p>[A5.C1] Porcentaje de gestores de calidad funcionando.</p> <p>[A1.C2.] Porcentaje de avales ciudadanos instalados en unidades médicas.</p> <p>[A2.C2] Proporción de atención de quejas a través del Sistema Unificado de Gestión.</p>	Que el personal de SESVER en especial los Gestores de Calidad tengan la herramienta para consultar las Reglas de Operación de los Programas de Calidad.

Xalapa-Enriquez. Ver., 25 de junio de 2020


Julio Lauro Luna Rodríguez
Apoyo Administrativo

Nombre, cargo y firma


María Dolores Carrasco Zamora
Coordinadora de Calidad en Salud

Nombre, cargo y firma