Hoja 24 de 48

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logo ssa | **SGC - DGPLADES** | **Guía de contenido y criterios de evaluación CDN.** | |
| Código: IRP-DMP-01.05 | Revisión: 0 | Hoja: 1 de 10 |

# Criterios de Evaluación

De acuerdo a la publicación “Planeación de Unidades Médicas. Modelo Integrador de Atención a la Salud MIDAS”. Los indicadores son variables que intentan medir en forma cuantitativa o cualitativa, fenómenos o sucesos colectivos lo que permite establecer programas o acciones y evaluar su impacto. La Organización Mundial de la Salud los ha definido como “Variables que sirven para medir los cambios”.

Los indicadores de planeación de infraestructura en salud son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente las modificaciones que se requieren en la materia y pretenden aportar los elementos de juicio para determinar el recurso ideal necesario para responder a la demanda de salud para atender a la población.

En la práctica, los indicadores disponibles no son tan perfectos y constituyen una aproximación de una situación real. Un buen indicador debe de tener como base para su construcción información con las siguientes características:

Disponibilidad.-Los datos básicos para la construcción del indicador deben ser de fácil obtención sin restricciones de ningún tipo.

Simplicidad.-El indicador debe ser de fácil elaboración.

Validez.-Deben tener la capacidad de medir con precisión el fenómeno que se analiza.

Especificidad.-Debe medir verdaderamente la evaluación de una situación y no reflejar características que pertenezcan a otro fenómeno paralelo, de no ser así, su valor es limitado.

Confiabilidad.- Los datos utilizados para la construcción del indicador deben ser fidedignos.

Sensibilidad.- El indicador debe ser capaz de poder identificar las distintas situaciones de salud aún en áreas con distintas particularidades.

Los indicadores que se presentan son el marco de referencia a considerar en la planeación de unidades médicas, dan lugar a la certificación de una necesidad y no constituyen una normatividad obligatoria a nivel nacional. Sin embargo deben ser revisados periódicamente para que sean vigentes y deben ajustarse a las condiciones particulares de cada lugar ó región.

Los criterios para establecer o utilizar los indicadores de infraestructura en salud, deben considerar:

* Análisis poblacional y análisis del entorno, particularmente
* Pirámide poblacional y su proyección a 20 años
* Perfil epidemiológico y tendencias

Hoja 25 de 48

* Infraestructura de salud existente en la región
* Redes de servicios de salud
* Características particulares de la región y vías y medios de comunicación
* Productividad de las unidades médicas en operación

## Criterios del dictamen

Los criterios que se utilizan para la evaluación de una solicitud de Certificado de Necesidad se han divido en dos partes del dictamen debido a que los criterios considerados determinan directamente e indirectamente si las modificaciones y/o implementación de la unidad médica será un recurso óptimo para responder a la demanda de salud de la población beneficiada.

La primera parte consta de los criterios que determinan directamente la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud. Por tal motivo si alguno de estos criterios no cumple, no procede la emisión del Certificado de Necesidad.

La segunda parte considera criterios que en conjunto determinan de manera indirecta la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud. Considerando que cumplir el 100% de estos criterios implica el parámetro ideal para justificar la necesidad al cumplir 70% se aprueba la emisión del Certificado de Necesidad.

A continuación se definen y explican los criterios que se evalúan para dictaminar la emisión de un Certificado de Necesidad.

### Primera parte.

Primera parte. Criterios que determinan directamente la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud.

Si alguno de estos criterios no cumple, no procede la emisión del Certificado de Necesidad.

1. Cuenta con todos los registros de acción, en el Plan Maestro de Infraestructura (PMI), concluidos o debidamente cancelados.

Para las todas las acciones de infraestructura, excepto obra nueva, es necesario que todos los registros de acción en el PMI, anteriores al solicitado estén concluidos o debidamente dados de baja. Si la acción se encuentra en “Proceso” no puede darse de baja, solo reportarse como terminada.

1. Cuenta con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).

Para las todas las acciones de infraestructura, excepto obra nueva, debe existir está clave, y los datos de la unidad deben coincidir con el registro.

Hoja 26 de 48

1. La entidad tiene presupuestados los recursos para la operación .

Para las acciones de infraestructura de Obra nueva, Fortalecimiento y en algunos casos de Ampliación es necesario que la entidad tenga presupuestados los recursos para la operación, en las acciones de Rehabilitación y Sustitución no se considera este punto, debido a que está acción no representa aumento en la cartera de servicios y/o equipo y personal.

Es importante cumplir con este punto, debido a que se evita el gasto de recursos en infraestructura que no podrá ser operada por falta de estos recursos.

1. Cubre con el mínimo de población atendida en el área de influencia.

En las publicaciones del “Modelo Integrador de Atención a la Salud MIDAS” se han indicado los mínimos requeridos para garantizar que el del establecimiento de prestación de servicios de salud no será subutilizado.

En este caso se consideran algunas excepciones porque existen algunas poblaciones que es necesario cuenten con un centro de salud, debido a las condiciones particulares de la Población (Excepción 1) y Situación Geográfica (Excepción 2).

1. Cuenta con proyecto arquitectónico.

Para las acciones de infraestructura de Ampliación y Fortalecimiento es necesario conocer los espacios que se modificarán y agregarán, para una mejor revisión de la acción solicitada.

1. Superficie del proyecto < Referencia-10%.

La superficie de proyecto considerada en los modelos de unidades médicas, esta basada en cumplimiento de la normatividad y funcionalidad, por tal motivo si esta se reduce en más de un 10%, puede afectar en la acreditación y capacidad de resolutiva del establecimiento de prestación de servicios de salud.

1. Terreno

Para las acciones de infraestructura de obra nueva y sustitución la entidad es necesario que la entidad cuente con la propiedad del terreno para evitar problemas o interrupciones durante la construcción o tiempo de vida de la unidad médica.

Hoja 27 de 48

### Segunda parte.

Segunda parte. Criterios que en conjunto determinan de manera indirecta la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud.

Al cumplir 70% se aprueba la emisión del Certificado de Necesidad.

1. Información General

2. Descripción

3. Superficie del Proyecto

4. Superficie del Terreno

5. Costo de Infraestructura

6. Infraestructura Requerida

7. Población Atendida en el Área de Influencia

8. Condiciones de la Población

9. Epidemiología

10. Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)

11. Infraestructura en el Área de Influencia

12. Acreditación de la Unidad

13. Justificación de la Necesidad

14. Descripción del Programa Médico Arquitectónico

A continuación se describen cada uno de los criterios.

1. Información General

La información indicada en esta sección debe contener el resumen de la información presentada en toda la solicitud y ser coherente con las acciones de infraestructura solicitadas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Detalle del criterio. | Cuando se aplica este calificación |
| 1. | Falta información no básica |  |
| 2. | Falta información básica |  |

1. Descripción

La descripción debe indicar;

* Porque se considera que es necesario contar con la infraestructura solicitada,
* el grupo poblacional principalmente beneficiado con la infraestructura propuesta, (población en general, mujeres en edad reproductiva, población infantil, adultos mayores, etc.),
* identificar a la persona, institución o agrupación que generó la iniciativa de solicitud (un representante popular, una asociación de colonos, una organización civil, etc.) y

Hoja 28 de 48

* explicar con detalle cómo se está cubriendo o solucionando actualmente la carencia de la infraestructura que se solicita, describiendo alternativas de proyectos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Detalle del criterio. | Cuando se aplica este calificación |
| 1. | Descripción completa | Cumple con los puntos anteriores |
| 2. | Carece de alguna información relevante | Falta alguno de los puntos anteriores |

1. Superficie del Proyecto (SP)

La superficie de proyecto indicada en la solitud se compara con la superficie considerada en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES. (Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES). En caso de no contar la referencia del proyecto se recurre a modelos similares.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Detalle del criterio. | Cuando se aplica este calificación |
| 1. | CS y CESSA | Referencia < SP ≤ Referencia + 20% |  |
| 2. | Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 50% |  |
| 3. | Referencia + 50% ≤ SP |  |
| 1. | Hospitales | Referencia < SP ≤ Referencia + 20% |  |
| 2. | Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 40% |  |
| 3. | Referencia + 40% ≤ SP |  |

1. Superficie del Terreno

La superficie del terreno indicada en la solitud se compara con la superficie considerada en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES. (Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES). En caso de no contar la referencia del proyecto se recurre a la relación entre superficie del terreno y la superficie de construcción.

Hoja 29 de 48

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Detalle del criterio. | Cuando se aplica este calificación |
| 1. | Con referencia | Referencia < Superficie del terreno ≤ referencia + 20% |  |
| 2. | Referencia + 20%< Superficie del terreno ≤ referencia + 50% |  |
| 3. | Referencia + 50% < Superficie del terreno ≤ referencia +100% |  |
| 1. | Sin referencia | Superficie del terreno/superficie de la construcción > 2.1 |  |
| 2. | 1.9 ≤ superficie del terreno/superficie de la construcción ≤ 2.1 |  |
| 3. | Superficie del terreno/superficie de la construcción < 1.9 |  |

1. Costo de Infraestructura

El costo de la infraestructura indicado en la solitud se compara con el costo considerado en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES y actualizado de acuerdo a la inflación anual. (Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES). En caso de no contar la referencia del proyecto se calcula el costo de acuerdo a los metros cuadrados y el costo por metro cuadrado correspondiente.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Detalle del criterio. | Cuando se aplica este calificación |
| 1. | Referencia ≤ Costo ≤ Referencias + 20% |  |
| 2. | Referencia + 20% < Costo ≤ Referencia + 50% |  |
| 3. | Costo < Referencia + 50% |  |

6. Infraestructura Requerida

7. Población Atendida en el Área de Influencia

8. Condiciones de la Población

9. Epidemiología

10. Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)

11. Infraestructura en el Área de Influencia

12. Acreditación de la Unidad

13. Justificación de la Necesidad

14. Descripción del Programa Médico Arquitectónico

Hoja 30 de 48

Los niveles de importancia y porcentajes para los criterios de la segunda parte, para los cuales se propone lo siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Criterio en orden de importancia | Porcentaje | Ponderador | Puntuación Máxima | Calificación Máxima |
| 1.       Población Atendida en el Área de Influencia(7) | 16% | 4 | 4 | 16 |
| 2.       Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)(10) | 14% | 7 | 2 | 14 |
| 3.       Infraestructura en el Área de Influencia(11) | 12% | 4 | 3 | 12 |
| 4.       Infraestructura Requerida(6) | 12% | 4 | 3 | 12 |
| 5.       Superficie del Proyecto(3) | 9% | 3 | 3 | 9 |
| 6.       Superficie del Terreno (4) | 8% | 4 | 2 | 8 |
| 7.       Costo de Infraestructura (5) | 7% | 2 | 4 | 8 |
| 8.       Condiciones de la Población(8)\* | 5% | 1 | 5 | 5 |
| 9.       Epidemiología(9) | 6% | 2 | 3 | 6 |
| 10.   Justificación de la Necesidad(13) | 6% | 1 | 5 | 5 |
| 11.   Descripción del Programa Médico Arquitectónico(14) | 4% | 1 | 4 | 4 |
| 12.   Acreditación de la Unidad(12) | 2% | 1 | 2 | 2 |
| 13.   Descripción(2) | 2% | 1 | 2 | 2 |
| 14.   Información General(1) | 2% | 1 | 2 | 2 |
| Total | 105% |  |  | 105 |

Hoja 31 de 48

\*Las condiciones de la población es un criterio que representan un beneficio extra, por ello se considera como puntos extra para la evaluación, en caso de no cumplir con él no afecta el 100%

Cada uno de los criterios se evalúa de la siguiente manera;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parámetro** | | **Criterio** | Ponderador | Puntuación máxima | Escala de Calificación |
| Información General | | Falta información no básica | 1 | 2 | 2 |
| Falta información básica | 1 |
| Descripción | | Descripción completa | 1 | 2 | 2 |
| Carece de alguna información relevante | 1 |
| Superficie del Proyecto (SP) | CS y CESSA | Referencia < SP ≤ Referencia + 20% | 3 | 9 | 3 |
| Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 50% | 2 |
| Referencia + 50% ≤ SP | 1 |
| Hospitales | Referencia < SP ≤ Referencia + 20% | 3 | 9 | 3 |
| Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 40% | 2 |
| Referencia + 40% ≤ SP | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Parámetro** | | **Criterio** | Ponderador | Puntuación máxima | Escala de Calificación |
| Superficie del Terreno | Con referencia | Referencia < Superficie del terreno ≤ referencia + 20% | 4 | 8 | 2 |
| Referencia + 20%< Superficie del terreno ≤ referencia + 50% | 1 |
| Referencia + 50% < Superficie del terreno ≤ referencia +100% | 0 |
| Sin referencia | Superficie del terreno/superficie de la construcción > 2.1 | 4 | 8 | 2 |
| 1.9 ≤ superficie del terreno/superficie de la construcción ≤ 2.1 | 1 |
| Superficie del terreno/superficie de la construcción < 1.9 | 0 |
| Costo de Infraestructura | | Referencia ≤ Costo ≤ Referencias + 20% | 2 | 8 | 4 |
| Referencia + 20% < Costo ≤ Referencia + 50% | 2 |
| Costo < Referencia + 50% | 1 |
| No. Consultorios/ 1,000 Hab. | CS y CESSA | 0 | 4 | 12 | 3 |
| 0 - 0.4 | 2 |
| 0.4 y más | 1 |
| No. Camas / 1000 Hab. | Hospitales | < 0.74 | 2 | 4 | 2 |
| 0.74 – 1.0 | 1 |
| > 1.0 | 0 |
| No. Consultorios/ 100,000 Hab. | < 55 | 2 | 4 | 2 |
| 55 – 67 | 1 |
| > 67 | 0 |
| No. Quirófanos/ 100,000 Hab. | < 2.7 | 2 | 4 | 2 |
| 2.7 – 3.2 | 1 |
| > 3.2 | 0 |
| Población Atendida en el Área de Influencia | | Referencia + 10% < Población | 4 | 16 | 4 |
| Referencia < Población ≤ Referencia + 10% | 3 |
| Población = Referencia + 10% | 2 |
| Condiciones de la Población Atendida | | Cuenta con más del 50% de población indígena o tiene alta o muy alta marginación | 1 | 5 | 5 |
| Cuenta con (20-50%) de población indígena o tiene de media a muy alta marginación | 3 |
| Cuenta con menos de 20% de población indígena o tiene baja y muy baja marginación | 2 |
| Epidemiología | | Proyecto pertinente con causas | 2 | 6 | 3 |
|  |
| Proyecto poco o nada pertinente con causas | 1 |
| **Parámetro** | | **Criterio** | Ponderador | Puntuación máxima | Escala de Calificación |
| Nivel de Ocupación | Hospitales | 80% < Nivel de ocupación hospitalaria. | 2 | 14 | 7 |
| 50 < Nivel de ocupación hospitalaria ≤ 80% | 4 |
| Nivel de ocupación ≤ 50% (solicitar a la entidad federativa las causas) | 2 |
| Infraestructura en el Área de Influencia | | Carece de infraestructura similar o superior | 4 | 12 | 3 |
| Con infraestructura similar pero insuficiente | 2 |
| Con infraestructura suficiente | 1 |
| Acreditación de la Unidad | | La acción contribuye a la acreditación de la unidad o a mantenerla | 1 | 2 | 2 |
| La acción no contribuye a la acreditación | 1 |
| Justificación de la Necesidad | | Proporciona elementos que justifican claramente la necesidad | 1 | 5 | 5 |
| La descripción no justifica la necesidad | 3 |
| Descripción del Programa Médico Arquitectónico | | Las áreas descritas son congruentes con los servicios. | 1 | 4 | 4 |
| Incongruencia entre las áreas y los servicios. | 2 |
| No describe el proyecto médico arquitectónico. | 0 |

Hoja 33 de 48

Cada una de las solicitudes debe ser analizada totalmente, aun cuando uno o más de los criterios de la primera parte no se cumplan y el resultado debe ser en base a todos los puntos y criterios que conforman el dictamen.