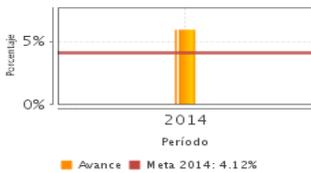


Descripción del Programa:

El objetivo del programa es recuperar de forma total o parcial las capacidades psicomotrices de los derechohabientes del ISSSTE perdidas a consecuencia de secuelas de enfermedades o lesiones de accidentes. La recuperación se realiza con la intervención de médicos especialistas del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación a través de procedimientos de terapia física, ocupacional y de lenguaje, así como del apoyo de adaptación de prótesis y ayudas funcionales de los pacientes con alguna discapacidad. La vía de acceso a este servicio es por medio de la referencia de otro médico general o especialista. Forma parte de la atención médica curativa y de maternidad que prevé el seguro de salud. El servicio se otorga los días hábiles del año en un horario de 8 a 20 horas.

Resultados

Porcentaje de pacientes que reciben sesiones de rehabilitación, con respecto a la población derechohabiente amparada del ISSSTE

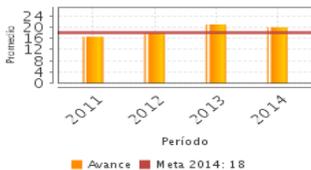


Frecuencia: Anual
Año base: 2012
Meta: 4.12 %
Valor: 5.94 %

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

El programa no cuenta con evaluaciones externas. En 2014, 750,323 derechohabientes recibieron sesiones de rehabilitación que equivale al 5.94% del total de la población amparada, de esta forma se atendieron 236,834 pacientes más de lo estimado para dicho año, debido al incremento de adultos mayores con multipatologías y enfermedades crónico degenerativas que requirieron rehabilitación física. El número de sesiones de medicina física y rehabilitación otorgadas ascendió a 3,026 mil lo que da un promedio de 4.03 sesiones por paciente atendido; asimismo, en promedio se otorgaron 20 sesiones por consulta de medicina física, el cual se mantuvo sin cambios respecto a lo registrado en 2013 pero si resultó mayor al promedio reportado en 2012 cuando fue de 18 sesiones por consulta.(MIR14)

Promedio de sesiones de Medicina Física y Rehabilitación por Consulta de Medicina Física.



Frecuencia: Anual
Año base: 2008
Meta: 18.00
Valor: 20.00

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Derechohabientes que presenten algún tipo o grado de discapacidad. Corresponde al 10% de la población amparada, ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que dicho porcentaje de la población mundial padezca alguna discapacidad.

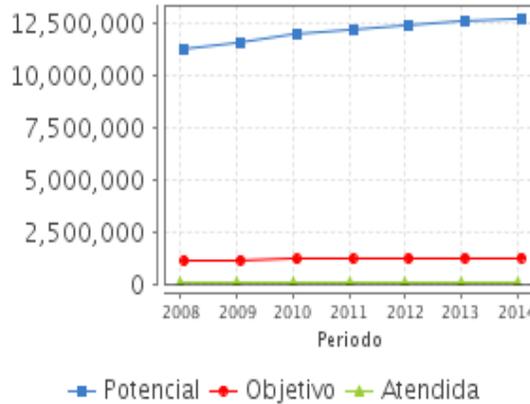
Cobertura

| | |
|-----------------------|--------|
| Entidades atendidas | 29 |
| Municipios atendidos | 52 |
| Localidades atendidas | ND |
| Hombres atendidos | 38,530 |
| Mujeres atendidas | 17,679 |

Cuantificación de Poblaciones

| Unidad de Medida PA | Valor 2014 |
|--|------------|
| Personas | |
| Población Potencial (PP) | 12,796,779 |
| Población Objetivo (PO) | 1,279,678 |
| Población Atendida (PA) | 56,209 |
| Población Atendida/ Población Objetivo | 4.39 % |

Evolución de la Cobertura

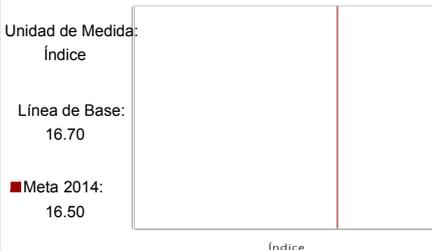


Análisis de la Cobertura

El programa tuvo cobertura en 52 municipios de 29 entidades federativas. Entre 2008 y 2014 la Población Atendida (PA) representó en promedio el 4.15% de la Población Objetivo (PO). En el mismo período la PO creció 2.1% cada año, en contraste la PA lo hizo a una tasa promedio anual de 4.9%. A pesar de que la PA creció un porcentaje mayor que la PO la cobertura se ha mantenido por debajo del 5%, lo anterior se explica porque para calcular la PO se utiliza el criterio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual estima que aproximadamente el 10% de la población mundial padece alguna discapacidad, de esta forma la PO corresponde al 10% de la población total amparada del ISSSTE.

Análisis del Sector

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



Presupuesto Ejercido *

| Año | Presupuesto del Programa (MDP) (1) | Presupuesto del Ramo (MDP) (2) | % = (1)/(2) |
|------|------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| 2009 | 91.99 | 148,327.84 | 0.06 % |
| 2010 | 101.07 | 157,695.35 | 0.06 % |
| 2011 | 165.11 | 174,241.64 | 0.09 % |
| 2012 | 86.95 | 175,590.25 | 0.05 % |
| 2013 | 91.19 | 182,456.07 | 0.05 % |
| 2014 | 199.64 | 187,565.79 | 0.11 % |

Análisis del Sector

El programa E014 contribuye al indicador 2.3 del Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, el cual no presentó avances en el ejercicio 2014. En términos reales (pesos de 2012) ejerció un presupuesto de 199.64 MDP, lo que equivale al 0.11% del presupuesto ejercido total del ISSSTE. Durante el período 2009-2014 la participación del presupuesto ejercido respecto al gasto total del ISSSTE fue de 0.07% en promedio.

Año de inicio del Programa: 2006

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1. De manera anual actualiza la Guía General para la Programación de Metas Físicas. Debido a que el programa se ajusta a la demanda de la población derechohabiente, realiza la reprogramación de metas trimestrales acorde al comportamiento y necesidad del servicio. 2. Cuenta con la Guía para el Registro de la Información de Avances Programáticos en el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal, lo que permite sistematizar la información del programa.

Debilidades y/o Amenazas

1. El programa tiene identificado el problema que busca resolver, sin embargo no cuenta con un diagnóstico del mismo. 2. Desde su creación el programa no ha sido sujeto de evaluaciones o estudios externos que realicen la valoración objetiva de su desempeño. 3. Si bien se encuentran definidas las poblaciones potencial, objetivo y atendida, existe una debilidad en la cuantificación de la población atendida, ya que al no contar con el dato exacto de personas que acudieron a consulta, se registra el total de consultas clasificadas como "primera vez" y con ello se considera cada consulta como una persona. 4. Según los operadores del programa, no cuenta con la infraestructura ni el personal suficiente para atender la demanda total de pacientes que requieren rehabilitación. 5. Se carece de una encuesta de satisfacción representativa, levantada de forma periódica para el seguimiento de la calidad de la atención.

Recomendaciones

1. Se sugiere establecer mecanismos que permitan sistematizar la información de los derechohabientes que asisten a consulta, para que los registros permitan identificar de manera exacta el número de personas que acudieron a consulta médica por grupos de edad y género, y de esta forma cuantificar de manera adecuada la población atendida. 2. Se recomienda implementar un mecanismo que mida de forma periódica la satisfacción del derechohabiente, y de esta forma realizar el seguimiento de la calidad de la atención a la salud que brinda el ISSSTE. La encuesta de satisfacción, requiere ser representativa con un diseño muestral que permita la interpretación adecuada de los resultados y hallazgos útiles para la mejora. 3. Debido a que el programa se fusiona en uno nuevo denominado E-044 "Atención a la salud", se sugiere que el diagnóstico que se elabore identifique y caracterice el problema o necesidad que busca resolver, además que justifique por qué es un problema público.

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Aspectos comprometidos en 2015

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2015

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2015

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. Para el ejercicio fiscal 2016 el programa se fusiona en uno nuevo de modalidad "E" denominado E-044 "Atención a la salud", con el propósito de mejorar los procesos y actividades de los programas fusionados y por lo tanto hacer más eficiente el otorgamiento de servicios de atención a la salud para los derechohabientes. 2. Dentro de las principales modificaciones realizadas a la MIR 2015 del programa E014, se encuentra la incorporación del indicador a nivel Fin: "Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)". Se modificó la redacción del objetivo del nivel de Componente de acuerdo a la Metodología de Marco Lógico.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Miguel Arnoldo Farias Alarcón

Teléfono: 54471424

Correo electrónico: miguel.farias@issste.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Hugo Alberto Acuña Cruz

Teléfono: 5140961715237

Correo electrónico: hugo.acuna@issste.gob.mx

Datos de Contacto CONEVAL

(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245

Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx 54817239

Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289

ND - No Disponible

NA - No Aplica

Clave presupuestaria E014