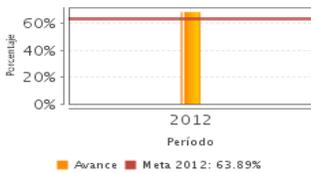


Descripción del Programa:

Contribuye a solventar problemas como la ineficiencia del sistema de referencia y contrarreferencia, la sobredemanda de atención en urgencias y la insuficiencia de recursos físicos y humanos en los Institutos Nacionales de Salud (INS) y los Hospitales de Alta Especialidad (HAE). Mediante la entrega de recursos financieros a las entidades de la Comisión Coordinadora de INS y HAE (CCINSHAE), el programa se enfoca principalmente en la atención a personas con padecimientos de alta complejidad que se atienden en dichas entidades. Opera desde 2008 en el marco del Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad 2007-2012 en el que se establecen los objetivos y acciones para atender la demanda de servicios especializados acorde a la propia capacidad instalada de las entidades participantes.

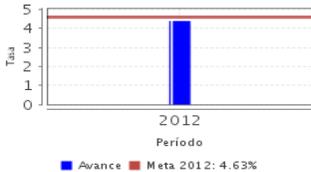
Resultados

Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2011
Meta: 63.89 %
Valor: 68.80 %

Tasa de infección nosocomial (por cada 100 egresos hospitalarios)



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2012
Meta: 4.63 %
Valor: 4.40 %

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

Para medir los resultados de fin se utiliza el indicador "Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en las instituciones de la CCINSHAE" que mide la participación de las entidades de la CCINSHAE respecto a los egresos por mejoría atendidos en las instituciones de la Secretaría de Salud (SS). El valor de este indicador en 2010 fue de 9%, en 2011 llegó a 7.1% y para 2012 alcanzó solo 6.7%, cuando la meta se había fijado en 7.6%, sin embargo, las variaciones a la baja no reflejan un detrimento de la eficacia del programa, sino que obedecen a fluctuaciones en la demanda.

Uno de los indicadores de propósito contabiliza el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en relación al total de egresos por mejoría en las instituciones de la CCINSHAE, en 2012 se llegó a 93.4% con lo que se rebasaron las expectativas de 92%. Para otro indicador de propósito "Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta" se fijó como meta aceptar 64%, sin embargo, aunque dicha meta fue superada al llegar a 69%, se otorgaron 46,404 preconsultas menos de las que se habían estimado (denominador) y se atendieron 158,672 nuevos pacientes en consulta externa (numerador), cuando se había estimado atender a 177,033.

Definición de Población Objetivo:

Número de personas posibles de atender en el año con recursos físicos, humanos y de infraestructura disponibles en cada institución participante. Para obtener la PO se estima o se recurre a la programación original del número de consultas de primera vez, de consultas de urgencias y de consultas por convenio que se proporcionará en el año acorde a la capacidad institucional.

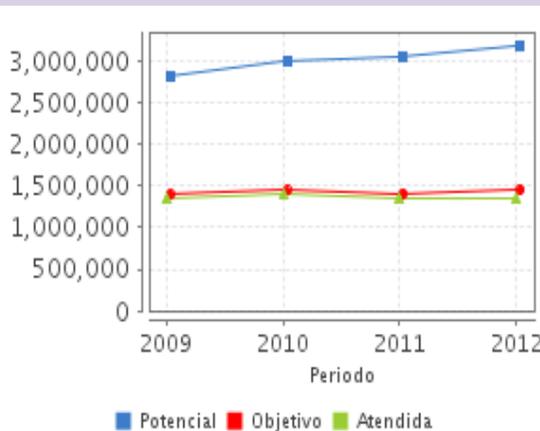
Cobertura

Entidades atendidas	19
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	Valor 2012
personas	
Población Potencial	3,183,204
Población Objetivo	1,450,649
Población Atendida	1,355,457
Población Atendida/ Población Objetivo	93.44 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

La PP se determina por las personas susceptibles de atención (que tienen expediente clínico activo) y se toma también en cuenta el número de consultas de urgencia y por convenio en años previos, ya que para este tipo de atención no se le abre un expediente a los usuarios. Las entidades no cuentan con sistemas de información por persona; registran eventos (consultas, egresos, estudios, etc.), por lo que se requiere recurrir a estimaciones derivadas de consultas por primera vez. La brecha entre la PP y la PO se debe a que las entidades atienden la demanda de servicios especializados hasta el límite de su propia infraestructura.

Análisis del Sector

Datos Presupuestarios *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = $\frac{(1)}{(2)}$
2007	ND	65,349.18	ND
2008	8,372.29	81,513.3	10.27 %
2009	11,223.6	90,034.11	12.47 %
2010	13,409.13	93,410.93	14.35 %
2011	13,117.8	103,051	12.73 %
2012	15,008.06	109,769.12	13.67 %

Análisis del Sector

Ha tenido apoyo adicional mediante ampliaciones presupuestales que se han traducido en el fortalecimiento de la infraestructura en nuevos proyectos, sin embargo, de los 15,008 millones que se ejercieron en 2012 el 71.6% se canalizó al pago de servicios personales, 25.2% se destinó a gastos de operación (medicamento e insumos médicos) y solo 3.2% se orientó a infraestructura. No cuenta con indicador sectorial; contribuye a la línea de acción 5.6 del PROESA 2007-2012.

Año de Inicio del Programa: 2008

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos.