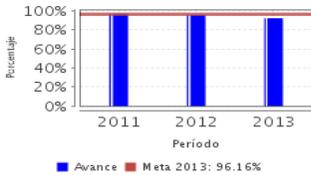


Descripción del Programa:

El objetivo del programa es otorgar atención médica especializada a los derechohabientes del ISSSTE que la requieran y sean referidos a la consulta externa de las unidades de 2° y 3° nivel de atención. Constituye el primer contacto de los pacientes con un médico especialista, ya que es la primera vía de acceso a los servicios de hospitalización que otorga el ISSSTE, con la cual da inicio la atención médica especializada (atención médica del segundo y tercer nivel) para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos de mediana y alta complejidad. En este sentido otorga servicios de salud a través del diagnóstico y tratamiento de padecimientos de mediana y alta complejidad, que requieren de la intervención de los médicos especialistas del Instituto, así como de aquellos que tengan convenio o estén contratados ex profeso.

Resultados

Porcentaje de defunciones por enfermedades Transmisibles y no Transmisibles con respecto al total de defunciones

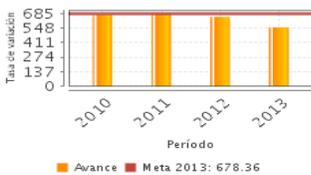


Frecuencia: Anual
 Año base: 2006
 Meta: 96.16 %
 Valor: 92.30 %

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

El programa no cuenta con evaluaciones externas. La mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles presentó un avance de 104 por ciento respecto a la meta 2013, en virtud de la incidencia de las actividades preventivas y curativas en el tratamiento de estas enfermedades en la consulta externa especializada. En contraste, la tasa de consultas de medicina especializada obtuvo un avance de 81.9 por ciento respecto a la meta, debido a que un número significativo de consultas consideradas originalmente como de especialidad se transfirieron a consulta externa general, las cuales fueron otorgadas por médicos generales. Asimismo, se observa una disminución gradual (-9.8% promedio) de las atenciones otorgadas desde 2011 a 2013, lo cual es debido entre otras causas a las obras de ampliación y remodelación que iniciaron a finales de 2010 y culminaron hasta el 2012 en diversas unidades médicas de 2do y 3er nivel afectando la atención en las mismas. En este sentido la programación de metas se han planteado acordes a la capacidad resolutoria de las unidades médicas.

Tasa de consultas de medicina externa especializada otorgadas por cada 1000 derechohabientes.



Frecuencia: Trimestral
 Año base: 2008
 Meta: 678.36
 Valor: 555.73

Definición de Población Objetivo:

Derechohabientes que son referidos del primer nivel de atención al segundo y/o tercer nivel, que corresponde al 15% de los casos cuyo diagnóstico o tratamiento sobrepasa la capacidad resolutoria de la unidad.

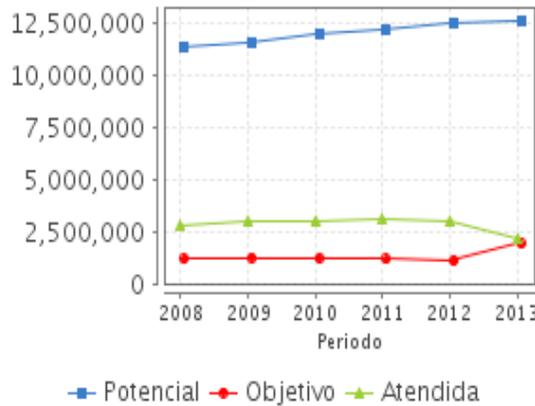
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	0
Mujeres atendidas	0

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	Valor 2013
Personas	
Población Potencial (PP)	12,630,569
Población Objetivo (PO)	1,894,585
Población Atendida (PA)	2,147,356
Población Atendida/ Población Objetivo	113.34 %

Evolución de la Cobertura



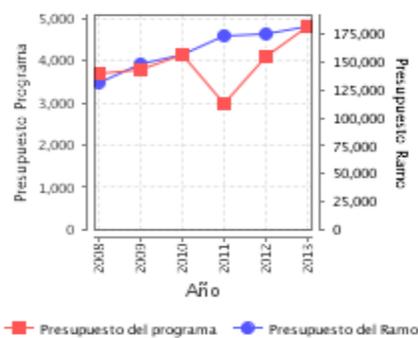
Análisis de la Cobertura

Entre 2008 y 2013 se observó una disminución promedio de la cobertura de 13.8%, mientras que la población objetivo presentó un crecimiento promedio de 10.2%, debido a que existe la posibilidad de que un mismo derechohabiente acuda como paciente de primera vez a distintas especialidades y ello origina el aumento en la estimación de la población objetivo. La población atendida representó en dicho período el 229.9 por ciento de la población objetivo. La disminución de la población atendida entre 2012 y 2013 se debió a la reprogramación de consultas que eran consideradas de especialidad y que pasaron a consulta externa general.

Cobertura

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Program a vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1) / (2)
2008	3,678.67	132,138.72	2.78 %
2009	3,806.57	148,327.84	2.57 %
2010	4,162.69	157,695.35	2.64 %
2011	2,993.63	174,241.63	1.72 %
2012	4,109.56	175,590.25	2.34 %
2013	4,818.53	182,456.07	2.64 %

Análisis del Sector

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
 Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

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

Fortalezas y/o Oportunidades

1. Cuenta con documentos normativos internos que especifican su objetivo y su alineación con los objetivos nacionales.
2. El registro de las metas y avances del programa está sistematizado.
3. Existencia de lineamientos generales facilita la ejecución del Programa en el País.
4. Incremento de polos de especialidad en las unidades médicas y fortalecimiento de la infraestructura médica existente, lo cual permite alcanzar los objetivos del programa al contribuir con una mayor atención de pacientes de manera eficiente y eficaz.
5. Existencia de lineamientos generales para su aplicación en el ámbito Nacional, a los cuales el programa puede alinearse.

Debilidades y/o Amenazas

1. Los sistemas para el registro del cumplimiento de sus metas no permiten identificar el alcance de las intervenciones por derechohabiente.
2. Alineación con el PND 2013-2018 indefinida en 2013, ya que tanto el Programa Sectorial de Salud, como el Institucional, se encontraban en proceso de elaboración. No obstante de existir un Programa de Trabajo Institucional, lo anterior representaba una amenaza al no contar con información oportuna sectorial para el establecimiento de las acciones del programa que contribuyen a alcanzar los objetivos nacionales de esta nueva administración pública.
3. Que el Presupuesto de Egresos de la Federación no considere las plazas adicionales de personal considerado como indispensable.

Recomendaciones

1. Establecer la alineación de los programas presupuestarios a los objetivos sectoriales y nacionales.
2. Mejorar los sistemas de registro para el logro de economías de escala al incluir la identificación por derechohabiente.
3. Utilizar la información de evaluaciones y estudios externos para ilustrar la importancia y las necesidades del programa, con el fin de pugnar por una mejora en su asignación de recursos.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. No se registraron cambios en el marco normativo del programa en 2014, que modificaran el programa presupuestario, tales como: Ley del ISSSTE y Normas Oficiales Mexicanas.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. El programa presupuestario no sufrió modificaciones en su normatividad al realizar la integración de los Programas Sectoriales y del Programa Institucional, los cuales estarán vigentes durante el periodo 2013-2018 para coadyuvar a la consecución de las Metas Nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Datos de Contacto**Datos de Unidad Administrativa***(Responsable del programa o acción)*

Nombre: Dr Edilberto Jiménez Rendón

Teléfono: 54471424 red 12989

Correo electrónico: edilberto.jimenez@issste.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación*(Responsable de la elaboración de la Ficha)*

Nombre: Lic Antonio de Cabo Gómez

Teléfono: 51409617 red 15203

Correo electrónico: antonio.decabo@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

Manuel Triano Enríquez mtriano@coneval.gob.mx 54817239

Érika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289

ND - No Disponible

SD - Sin Dato

NA - No Aplica

Clave presupuestaria E010