

México, D.F., a 5 de agosto del 2015

Posición Institucional
Evaluación Específica de Desempeño (EED) 2014–2015
Mayo 2015
S-200 Unidades Médicas Móviles (Antes Caravanas de la Salud)

Unidad Responsable: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Programa: Unidades Médicas Móviles

Instancia Evaluadora: INSAD

Coordinador de la Evaluación: CONEVAL

Los resultados de la evaluación específica del desempeño al ser de gabinete no muestran hallazgos nuevos para el Programa, retoman los hallazgos de las evaluaciones que ha tenido el Programa desde el inicio de su operación, cabe señalar que estos hallazgos en algunos casos ya se atendieron y otros están siendo atendidos por el Programa como aspectos susceptibles de mejora.

Por lo anterior, no se considera que existan elementos para la emisión de un nuevo aspecto susceptible de mejora.

En la observación de la evaluadora que señala que el Programa cuenta con una metodología limitada para la definición de población potencial y objetivo, es importante señalar que la misma se encuentra en proceso de redefinición y cuantificación para ello se está trabajando con el apoyo de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud.

El evaluador menciona que “se requiere fortalecer los protocolos de los registros administrativos tanto para la verificación de las rutas como para el registro y seguimiento de las personas atendidas y de los servicios proporcionados”, en este punto se comenta que existe un proceso en la planeación de rutas enunciado en el numeral 6.2 de las Reglas de Operación vigentes del Programa en el cual se establece que: *“La definición de las propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, es resultado del proceso de análisis de la regionalización operativa de la oferta de servicios de salud en el primer nivel de atención en la entidad federativa; el cual consiste en ubicar la distancia y el tiempo de traslado en vehículo a una unidad de primer nivel de atención, así como el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos en las presentes reglas de operación y es llevado a cabo en*

forma anual por instrucción del Titular del SES con la participación del Director de Planeación; el Director de Infraestructura; el Director de Servicios de Salud; los Jefes Jurisdiccionales; el Coordinador Estatal del Programa; el Director del Programa PROSPERA y el Director del REPSS, quienes asentarán sus conclusiones de propuestas de continuidad o cambio de rutas en una minuta de acuerdos para su presentación a la DGPLADES, la cual se remitirá mediante oficio suscrito por el Titular del SES. A partir de la minuta de acuerdos en que se determina la presentación de las propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, las Coordinaciones Estatales del Programa deben integrar el Formato de Planeación de Rutas con el análisis de las características socioeconómicas, epidemiológicas y de salud de la microrregión en que se plantean éstas”; y para la verificación del cumplimiento de las rutas planeadas por el Programa existe también la participación de las Jurisdicciones Sanitarias las cuales juegan un papel muy importante como se menciona en numeral 5.10.2.4 de las Reglas de Operación debido a que son la entidad que también vigilara el cumplimiento de la programación mensual de las rutas, así como de la productividad establecida para cada UMM.

En el apartado donde el evaluador señala que no identifica la articulación con unidades de salud para la referencia de pacientes, particularmente, para la atención de emergencias obstétricas y embarazos de alto riesgo; es importante mencionar que el Programa UMM a partir de este año se suma a uno de los objetivos de desarrollo del milenio que es la reducción de la mortalidad materna, para lo cual agrega a la Matriz de Indicadores de Resultados el Indicador de “Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa”, el cual es reportado trimestralmente por los Coordinadores estatales del Programa en el formato establecido en el anexo 7 del Convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales, el cual señala que en el primer trimestre de 2015 de un total de 1,586 mujeres detectadas con embarazo de alto riesgo, se han referido un total 1,965 a un segundo nivel, cabe aclarar que la cifra de referencia a un segundo nivel es mayor dado que el hospital en algunos casos necesita nuevamente otra hoja de referencia para atender a la mujer cuando concluye su embarazo.

Agosto de 2015