

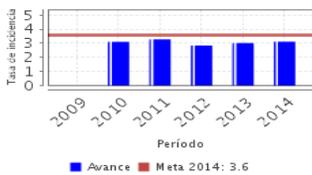


Descripción del Programa:

Contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente del IMSS, mediante acciones de promoción y prevención de la salud, con énfasis en la detección oportuna de enfermedades y protección específica, a través de consultas médicas en las 1,233 unidades de medicina familiar, 232 hospitales de segundo nivel, 39 unidades de atención ambulatoria y 34 hospitales de alta especialidad.

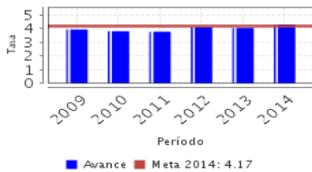
Resultados

Tasa de mortalidad hospitalaria en Unidades Médicas de Alta Especialidad



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2008
Meta: 3.60
Valor: 3.11

Tasa de mortalidad hospitalaria en unidades de segundo nivel



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2008
Meta: 4.17
Valor: 4.30

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

La población mayor de 60 años se incrementó 5.2 puntos porcentuales con respecto al año anterior. Esta transición demográfica epidemiológica condiciona, de forma indirecta, la atención de casos con mayores complicaciones y comorbilidades, lo que aumenta el riesgo de mortalidad. Asimismo, el incremento en la esperanza de vida trae consigo un aumento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónico degenerativas. Con este escenario, el Programa, en el tercer nivel de atención, presenta un excelente desempeño considerando que los indicadores seleccionados alcanzaron las metas establecidas como resultado de las políticas implementadas para reducir la tasa de mortalidad hospitalaria. El resultado de mortalidad mejoró en 0.04 puntos (de 3.15 a 3.11) y se obtuvo aún con las medidas de austeridad implementadas en el Instituto. En el segundo nivel de atención el resultado de este mismo indicador se alejó de la meta en 0.13 puntos debido, principalmente, al incremento de la población mayor de 60 años. Las metas son adecuadas, ya que la capacidad instalada del programa no ha crecido en los últimos 3 años. (AVP14, EPR13, IT14, MML14, PPA14)

Definición de Población Objetivo:

Población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar (PAU) que consiste en una cifra calculada con base en los registros administrativos del IMSS y que se refiere al número de casos de derechohabientes vigentes en un mes en particular y adscritos a clínicas y hospitales con medicina familiar con atención de primer nivel.

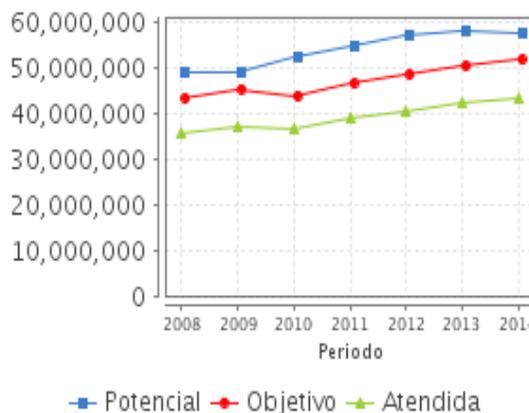
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	20,149,475
Mujeres atendidas	23,191,341

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	Valor 2014
personas	
Población Potencial (PP)	57,951,983
Población Objetivo (PO)	51,945,265
Población Atendida (PA)	43,340,816
Población Atendida/ Población Objetivo	83.44 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

El programa tiene cobertura en las 32 Entidades Federativas. Desde 2008 la población atendida en relación a la objetivo varía de un 82 a un 84%, se refiere al número de personas con derechos vigentes para recibir los beneficios de la Ley del Seguro Social, dependiendo del régimen de aseguramiento en que se encuentren inscritos. Incluye a los asegurados trabajadores y no trabajadores, a sus familiares dependientes y a los pensionados y sus beneficiarios. La relación entre la población derechohabiente y los recursos del programa se ha mantenido dentro de un mismo margen los últimos 5 años, en un promedio de \$ 3493.41 pesos.

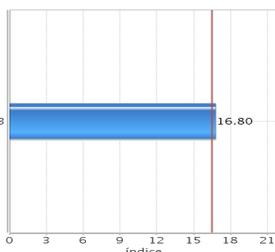
Cobertura

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

Unidad de Medida: Índice

Línea de Base: 2013
16.70

Meta 2014:
16.50



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1) / (2)
2009	129,288.15	341,280.94	37.88 %
2010	133,784.86	365,769.19	36.58 %
2011	142,431.12	389,813.20	36.54 %
2012	138,732.05	415,557.50	33.38 %
2013	143,732.46	421,192.45	34.13 %
2014	146,415.49	444,884.38	32.91 %

Análisis del Sector

El programa se alinea con la Meta Nacional: México Incluyente Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud. Programa no. 12 derivado de PND, Programa Sectorial de Salud Objetivo no. 2 de Programa Sectorial de Salud: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. El programa contribuye al cumplimiento de los objetivos sectoriales al ofrecer servicios de salud curativa a la población derechohabiente.

Año de inicio del Programa: 1943

Análisis del Sector

* 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. Con el seguimiento a los proyectos de la Dirección General se logró disminuir el rezago quirúrgico lo que constituye una fortaleza.
2. La capacidad para evitar el resurgimiento del diferimiento quirúrgico y vigilar el correcto funcionamiento de las Redes Zonales de Servicios de Urgencias, para el mejor aprovechamiento de la infraestructura del primer nivel y el otorgamiento oportuno y eficaz de la atención en los servicios de urgencias es fortaleza del programa.
3. El mejoramiento en el cumplimiento de sus indicadores es una fortaleza, al incorporarse a los programas que superaron el promedio general de avance en el segundo semestre del año en comento.
4. El desarrollo de la tecnología médica puede contribuir con el mejoramiento de los métodos de diagnóstico es un área de oportunidad para el programa.

Debilidades y/o Amenazas

1. El proceso de envejecimiento de la población en México y, por ende, de la población derechohabiente, es una de las principales amenazas que enfrenta el programa, porque conlleva a un aumento en el gasto en servicios médicos.
2. El perfil epidemiológico de la población cambió como resultado de la reducción de la natalidad y el incremento de la esperanza de vida al nacer, ocasionando una modificación en la composición de la mortalidad por edades, lo cual representa otra amenaza.
3. Por otro lado, el aumento en la exposición de la población a factores de riesgo, incluyendo estilos de vida no saludables, afecta la incidencia de las enfermedades constituye una tercera amenaza al programa.
4. La debilidad del programa es que su capacidad instalada no ha crecido en los últimos años.

Recomendaciones

1. Fortalecer los programas de educación participativa de la comunidad en materia de salud, que favorezca la atención integral y equilibrada del proceso salud enfermedad y la cultura de la corresponsabilidad, incrementando la cantidad de participantes y desarrollando información enfocada a distintos grupos segmentados por edad y género.
2. Continuar desarrollando el Sistema de Información en Salud y el Sistema de Evaluación del Desempeño del Sistema Institucional de Salud.

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

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

Aspectos comprometidos en 2015

1. Elaborar el diagnóstico y árbol de problemas que apoye a la construcción de la Matriz de Indicadores de Resultados.
2. Integrar a la Matriz de Indicadores de Resultados los indicadores de enfermedades crónicas del proceso salud enfermedad.
3. Continuar con la gestión de la capacitación en la Metodología de Marco Lógico (MML).

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. Se fusiona el Pp E002 Atención curativa eficiente, con el componente de Atención del Pp E008 Atención a la Salud Reproductiva, en un nuevo Pp E011 denominado Atención a la salud que operará a partir de 2016.
2. Se propone incluir dentro del nuevo Pp E011 las acciones de atención médica de maternidad y perinatal del Pp E008, dicha modificación constituye un avance al modificar el modelo de atención a la salud al atender de manera integral y coordinada la salud de la población derechohabiente.
3. Se llevó a cabo una revisión y mejora de la MIR del Programa E011 a través de una asesoría por parte de CONEVAL/ ILPES/CEPAL con la propuesta de cambios al propósito, componentes y actividades, así como transformación y cambios a algunos indicadores.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Rafael Rodríguez Cabrera

Teléfono: 55361539

Correo electrónico: rafael.rodriguez@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Jorge David Esquinca Anchondo

Teléfono: 52114336

Correo electrónico: rafael.rodriguez@imss.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