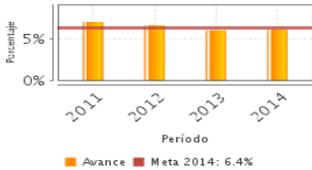


Descripción del Programa:

El programa proporciona atención hospitalaria y ambulatoria de alta complejidad a la población que demanda servicios de atención médica especializada en las unidades médicas que integran la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE): Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Hospitales Federales de Referencia.

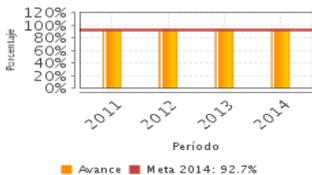
Resultados

Porcentaje de egresos por mejoría del programa respecto al nacional de la Secretaría de Salud



Frecuencia: Anual
Año base: 2009
Meta: 6.40 %
Valor: 6.20 %

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2009
Meta: 92.70 %
Valor: 93.10 %

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

El programa cuenta con una Evaluación de Diseño elaborada en 2010, dos Evaluaciones Específicas del Desempeño en 2009-2010 y 2010-2011, y una Ficha de Monitoreo y Evaluación 2013.

En el nivel de Fin de la matriz de indicadores de resultados, el programa mide el porcentaje que representan los egresos hospitalarios por mejoría en las unidades coordinadas del programa respecto al total de egresos hospitalarios por mejoría en las instituciones coordinadas por la Secretaría de Salud. Para el cálculo del indicador en 2014, se reportaron 168,766 egresos por mejoría en las unidades coordinadas por el programa, y 2,731,079 egresos en las instituciones coordinadas por la Secretaría de Salud, con estos datos el indicador alcanzó un valor de 6.2%.

El indicador de Propósito "Porcentaje de egresos institucionales por mejoría", mide la proporción que representan los egresos por mejoría respecto al total de egresos registrados en los Institutos Nacionales de Salud, en los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y los Hospitales Federales de Referencia. El numerador del indicador en 2014 fue de 168,766 egresos y el denominador 181,286 egresos, el indicador alcanzó un valor de 93.1%, y superó la meta planteada.(IT14)

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Número de personas posibles de atender acorde con la capacidad instalada disponible en la institución, que se cuantifica mediante la programación o estimación anual del siguiente grupo de atenciones: a) consultas de primera vez, b) atenciones de urgencias, c) atenciones a pacientes por convenio, por lo general, que solicitan estudios de diagnóstico.

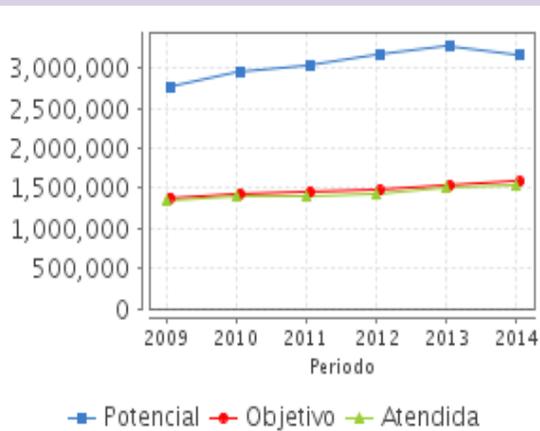
Cobertura

Entidades atendidas	7
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	641,945
Mujeres atendidas	891,998

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA	Valor 2014
personas	
Población Potencial (PP)	3,180,643
Población Objetivo (PO)	1,581,857
Población Atendida (PA)	1,533,943
Población Atendida/ Población Objetivo	96.97 %

Evolución de la Cobertura



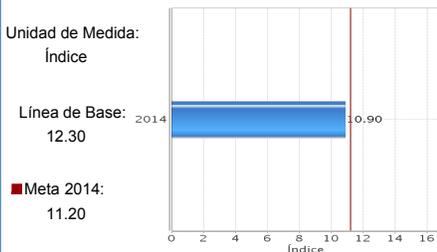
Análisis de la Cobertura

La población atendida creció en 2013 y 2014 (6% y 2% respectivamente). Asimismo, el presupuesto ejercido del programa aumentó 14% y 8% en los mismos años. La distribución por sexo de la población atendida del programa en 2014 fue de 58% mujeres y 42% hombres.

En cuanto a la distribución geográfica, 89.6% de la población atendida del programa se concentró en el Distrito Federal, y el resto se distribuyó en seis entidades federativas: Yucatán con 4.1%, Guanajuato 1.9%, Chiapas 1.6%, Estado de México 1.4%, Oaxaca 0.9% y Tamaulipas 0.5%.

Análisis del Sector

Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto Ejercido *		
	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2) (1) (2)
2009	11,223.60	90,034.11	12.47 %
2010	13,409.13	93,410.93	14.35 %
2011	13,117.80	103,051.00	12.73 %
2012	15,008.06	109,769.12	13.67 %
2013	16,139.34	114,534.29	14.09 %
2014	16,384.54	111,900.42	14.64 %

Análisis del Sector

El indicador tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino mide el efecto de las acciones que la Secretaría de Salud desarrolla en coordinación con las instituciones públicas de salud, para detectar y atender esta enfermedad en forma oportuna en los tres niveles de atención, el indicador tuvo un desempeño favorable en 2014 y superó la meta planteada.

La composición de los recursos ejercidos en el programa en 2014 fue: 66% servicios personales, 27% gasto de operación, 6.6% inversión física y 0.04% gasto corriente.

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. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1. Fortaleza. En 2014, los indicadores de Fin y Propósito mostraron un desempeño favorable del programa. 2. Fortaleza. La población atendida y los recursos con que cuenta el programa han mantenido crecimiento durante 2013 y 2014. 3. Fortaleza. El indicador sectorial al que se encuentra alineado el programa mostró un desempeño favorable en 2014. 4. Fortaleza. El programa muestra interés por la mejora continua al dar seguimiento a recomendaciones mediante los aspectos susceptibles de mejora.

Debilidades y/o Amenazas

1. Debilidad. La definición de población potencial, objetivo y atendida es una debilidad del programa, la cual está en proceso de atención mediante un aspecto susceptible de mejora. 2. Debilidad. La distribución de la población atendida se encuentra concentrada en el Distrito Federal, lo que dificulta el acceso a los usuarios que requieren atención en las unidades del programa.

Recomendaciones

1. Se recomienda mantener el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora relacionados con las definiciones de población potencial, objetivo y atendida. 2. Revisar el medio de verificación del indicador en el nivel de Propósito "Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida".

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1. En septiembre de 2011, el programa cumplió con un aspecto susceptible de mejora con el cual modificó las definiciones de población potencial, objetivo y atendida, y perfeccionó la matriz de indicadores de resultados, para dar seguimiento a las recomendaciones de la Evaluación de Diseño 2010.

Aspectos comprometidos en 2015

1. El programa comprometió un Aspecto Susceptible de Mejora denominado: "Revisar, y en su caso mejorar definiciones de poblaciones potencial, objetivo y atendida". Para su cumplimiento se realizarán reuniones de consenso con las entidades operadoras del programa para la definición de las poblaciones. La fecha programada de cumplimiento del ASM es el 31/12/2015.

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. El programa cuenta con tres indicadores de Propósito con periodicidad trimestral: a) porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, alcanzó un valor de 93.1%, respecto a la meta planeada de 92.6% en el primer trimestre de 2015, b) porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida es un indicador de calidad del programa, en el primer trimestre del año alcanzó un valor de 88.2% respecto a la meta del periodo de 87.9%, c) tasa de infección nosocomial (por cada mil días de estancia hospitalaria) es un indicador de comportamiento descendente, alcanzó un valor de 7.3% en el primer trimestre de 2015, respecto a la meta del periodo de 7.6%.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Guillermo Miguel Ruíz Palacios y Santos
Teléfono: 50621600
Correo electrónico: g.ruizpalacios@salud.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Miguel Ángel Cedillo Hernández
Teléfono: 5563922300
Correo electrónico: miguel.cedillo@salud.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