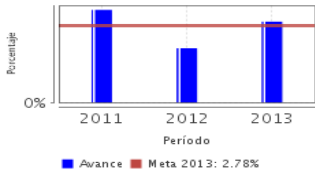


Descripción del Programa:

El programa permite mejorar las condiciones de salud de la población derechohabiente que lo requiera a través de la atención médico-quirúrgica en camas censables de clínicas hospital y hospitales generales del ISSSTE, así como en hospitales subrogados de segundo nivel, además, mide el contacto y las atenciones otorgadas a los pacientes por el médico especialista en los servicios de hospitalización del segundo nivel de atención médica, el cual está conformado por Hospitales Generales, Clínicas Hospital, y Clínicas de Especialidades con Centro de Cirugía Simplificada.

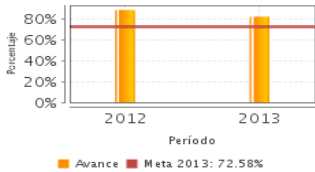
Resultados

Porcentaje de muertes intrahospitalarias en unidades hospitalarias de 2do. nivel.



Frecuencia: Anual
 Año base: 2006
 Meta: 2.78 %
 Valor: 2.94 %

Porcentaje de egresos hospitalarios generales por mejoría con respecto al total de egresos en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención.



Frecuencia: Trimestral
 Año base: 2006
 Meta: 72.58 %
 Valor: 82.38 %

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

El programa no cuenta con evaluaciones externas. El indicador de mortalidad en unidades hospitalarias de segundo nivel tuvo un cumplimiento de 94.2 por ciento respecto a la meta establecida, como consecuencia de un mayor número de defunciones ocurridas principalmente en la población adulta con padecimientos de enfermedades crónico-degenerativas respecto al total de egresos en las Unidades Hospitalarias de segundo nivel. Sin embargo, con relación al año 2012 el resultado disminuyó en 0.97 puntos porcentuales de acuerdo a su comportamiento. En contraste, el indicador Porcentaje de egresos hospitalarios generales por mejoría alcanzó un cumplimiento de 113.5 por ciento de la meta prevista debido a la demanda de atención por pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, cuyas características requieren una vigilancia más estrecha para su mejoría y eventual egreso hospitalario. No obstante, con relación al año 2012, el resultado alcanzado disminuyó 7.4 por ciento a pesar de ser un indicador ascendente.

Definición de Población Objetivo:

Derechohabientes del ISSSTE que podrían requerir atención médica de las cuatro especialidades básicas (Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia), así como de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento con procedimientos de mediana complejidad. Aproximadamente representa el 12% de la población potencial.

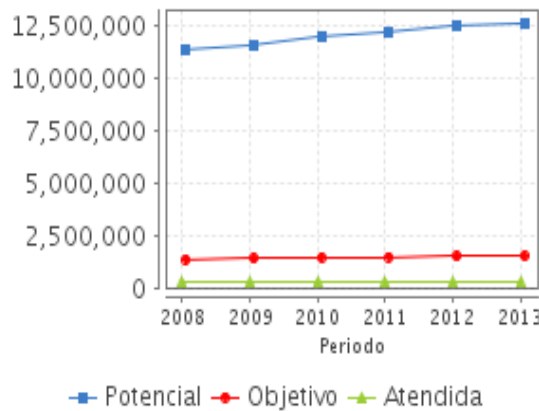
Cobertura

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)	1,515,668
Población Atendida (PA)	267,653
Población Atendida/ Población Objetivo	17.66 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

Entre 2008 y 2013 la población atendida representó en promedio el 19 por ciento de la población objetivo. Por su parte, la cobertura disminuyó en promedio 2.6 por ciento en dicho periodo. No obstante y debido a que ha aumentado la demanda de atención de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas que requieren hospitalización, se ha otorgado una vigilancia más estrecha del paciente para una atención oportuna y eficiente para su pronta recuperación y su correspondiente egreso del hospital, lo cual permitirá incrementar la atención de la demanda.

Cobertura

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Programa vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	3,835.85	132,138.72	2.90 %
2009	3,862.10	148,327.84	2.60 %
2010	3,597.44	157,695.35	2.28 %
2011	3,599.29	174,241.63	2.07 %
2012	3,597.15	175,590.25	2.05 %
2013	4,792.84	182,456.07	2.63 %

Año de inicio del Programa: 2006

Análisis del Sector

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

* 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. A través de los procedimientos establecidos que implican una vigilancia más estrecha del paciente con enfermedades crónico-degenerativas y otro padecimiento que requiere hospitalización, el programa mejora la atención para su mejoría y eventual egreso hospitalario.
2. Cuenta con documentos normativos internos que especifican su objetivo y su alineación con los objetivos nacionales.
3. Incremento de polos de especialidad (se refiere a la apertura de especialidades nuevas en una unidad médica hospitalaria, como consecuencia de la necesidad de alguna especialidad, además de que se cuenta con los recurso humanos y equipamiento para su funcionamiento en las unidades médicas) y fortalecimiento de la infraestructura médica.
4. Existencia de lineamientos generales facilita la ejecución del Programa en el país.

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. Insuficiencia de personal para guardias y suplencias, así como para la atención de especialidades.
3. 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.
4. Que el Presupuesto de Egresos de la Federación no considere las plazas adicionales de personal considerado como indispensable.
5. Crecimiento de la derechohabencia en mayor proporción al crecimiento de unidades médicas.

Recomendaciones

1. Es preciso establecer la vinculación respectiva del programa con los objetivos nacionales y sectoriales, cuyo eje son las acciones de protección, promoción y prevención de la salud.
2. Establecer mecanismos efectivos que procuren y aseguren la incorporación y permanencia del personal médico especializado que facilite el óptimo aprovechamiento del recurso humano.
3. Realizar evaluaciones o estudios para tener resultados concretos y se identifiquen las necesidades del programa, con el fin de posibilitar 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)

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

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