

DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1. Nombre del Programa: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

2. Dependencia: SALUD.

3. Unidad Administrativa Responsable: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

4. Datos del(a) Titular 1

Nombre: Julio Sotelo Morales

Teléfono: 55 55680592 117

Correo electrónico: jsotelo@unam.mx

5. Datos del(a) Responsable Operativo(a) del Programa 1

Nombre: Rubén Rivera Martínez

Teléfono: 55 55680592 247

Correo electrónico: ccinshae.cpe@gmail.com

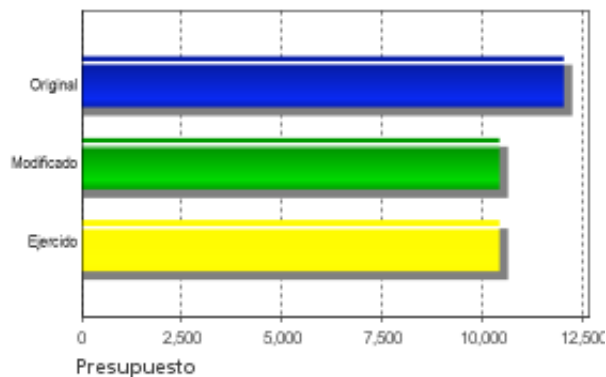
6. Modalidad: E - 23

7. Año de inicio del programa: 2007

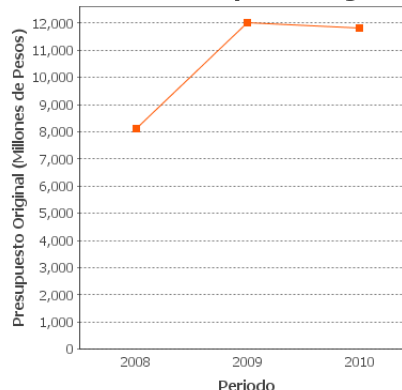
8. Presupuesto (Millones de Pesos):

Año	Presupuesto		
	Original	Modificado	Ejercido
2008	8124.42	7417.6	7417.6
2009	12015.94	10414.1	10414.05
2010	11825.3	-	-

Presupuesto 2009 (Millones de Pesos)



Evolución del Presupuesto Original



Alineación con Planeación Nacional 1

Objetivo: Reducir la pobreza extrema y asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo tal y como lo establece la Constitución. - Eje: Igualdad de Oportunidades - Tema: Salud

Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 1

Objetivo: Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Fin

Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población atendiendo la demanda de servicios de salud en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.

Propósito

La infraestructura hospitalaria es aprovechada eficientemente.

Componentes

- 1 Aportar conocimiento relacionado con temas médicos y de la salud mediante la publicación de artículos científicos elaborados por los investigadores de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.
- 2 Mejorar la capacidad de atención hospitalaria.
- 3 Los usuarios de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa recibe atención médica de calidad.



Actividades

- 1.1 Diseñar protocolos de investigación de calidad en Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.
- 2.1 Realización de la programación de los ingresos hospitalarios en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.
- 3.1 Realización de acciones de atención médica ambulatoria en Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.
- 3.2 Promoción de la atención a mujeres afectadas por tumores del cuello de la matriz, mama y ovario en el Instituto Nacional de Cancerología.

RESULTADOS/PRODUCTOS

Principales 5 Indicadores de Resultados

- Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Egresos hospitalarios por mejoría

2. Definición: Mide la proporción de pacientes atendidos en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa que egresan por mejorar su estado de salud, con respecto al total de pacientes que egresan

3. Método de Cálculo: (Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa / Total de egresos hospitalarios en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa*) X 100 * El total de egresos hospitalarios incluye egresos por mejoría, egresos por defunción, alta voluntaria, fuga o traslado a otra institución médica

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Trimestral

6. Meta del indicador 2009: 92.7

7. Valor del indicador 2009: 90.9

8. Valoración del Indicador: Es un indicador pertinente y reporta información relevante de la efectividad de la atención hospitalaria del programa, aunque se recomienda sea específico por unidad hospitalaria dada la heterogeneidad entre ellas.

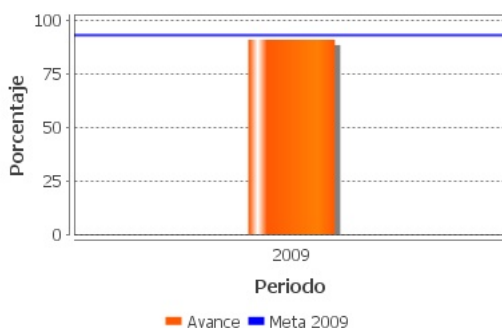
9. Año Base: 2007

10. Valor Inmediato Anterior: SD

11. Año Valor Inmediato Anterior: 2008

12. Avances Anteriores:

2009 : 90.9



Principales 5 Indicadores de Servicios y Gestión

- Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Ocupación hospitalaria

2. Definición: Ocupación de las camas censables de la Institución

3. Método de Cálculo: (Días paciente durante el periodo de reporte en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa/Días cama censables durante el mismo periodo en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa)X100

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Trimestral

6. Meta del indicador 2009: 78

7. Valor del indicador 2009: 76.3

8. Valoración del Indicador: Sintetiza la disponibilidad y utilización de las camas censales de todas las instituciones de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, proporcionando un valor de eficiencia global del programa.

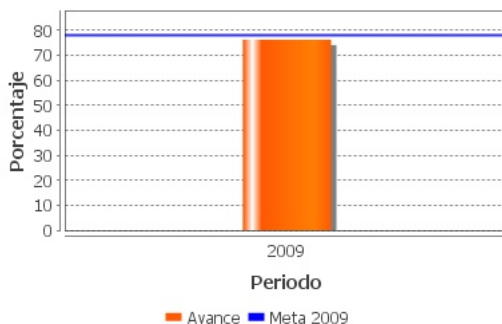
9. Año Base: 2007

10. Valor Inmediato Anterior: SD

11. Año Valor Inmediato Anterior: 2008

12. Avances Anteriores:

2009 : 76.3



Avances Indicadores

No se presenta información para analizar la evolución de los indicadores ya que se trata de un programa de reciente creación. Sin embargo, tanto el indicador de egresos hospitalarios por mejoría como el de ocupación hospitalaria se han mantenido estables tomando como referente el valor del año base (2007).

Resultados de Impacto

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto, que son aquellas que identifican resultados atribuibles al mismo.

Hallazgos Relevantes

Hallazgo Relevante 1:

- 1. Año de la Fuente:** 2009
- 2. Hallazgos Relevantes:** El informe de cuenta pública muestra información relevante y desagregada que permite identificar aspectos específicos de cada Instituto u Hospitales de Alta Especialidad. La baja ocupación de algunos hospitales regionales requiere revisión de las necesidades poblacionales hacia estos servicios y en caso necesario reorientación de los mismos de acuerdo al perfil epidemiológico de la región.
- 3. Fuente:** Informe de Cuenta Pública (ICP)
- 4. Elementos de análisis:** Componentes

Valoración de Resultados de Evaluación de Impacto

No existen evaluaciones de impacto.

Fuentes de Información

ND

Comentarios y Observaciones

ND

Valoración de Hallazgos de Resultados

La meta alcanzada es destacada, más aún por tratarse de institutos y hospitales que atienden patologías de alta complejidad y por lo tanto de riesgo elevado de complicaciones y muerte.

Fuentes de Información

Informe de Cuenta Pública 2009 (ICP, 2009).

Comentarios y Observaciones

Es indispensable la inclusión de indicadores de egresos hospitalarios por mejoría por tipo de hospitales o institutos que presenten metas justificadas de acuerdo al desempeño esperado de cada uno de ellos.

Valoración de Hallazgos de Gestión(componentes)

La ocupación hospitalaria como indicador de componente muestra un desempeño global satisfactorio ya que se cumplió con el 98% de la meta.

Fuentes de Información

Informe de Cuenta Pública 2009 (IFC, 2009)



Comentarios y Observaciones

Debido a la amplia variación en la ocupación hospitalaria por Unidad Médica, que muestra una subocupación marcada principalmente en dos hospitales regionales, es indispensable la inclusión del indicador por tipo de unidad, tipo de necesidad poblacional y perfil epidemiológico.

Valoración de Hallazgos de Gestión(actividades)

ND

Fuentes de Información

ND

Comentarios y Observaciones

ND



EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

4.1 Población Potencial

- a. Se encuentra claramente definida: Sí
- b. Unidad de medida para la población potencial: Personas
- c. Cuantificación de la población potencial: SD
- d. Definición de la población potencial: Población de cada entidad federativa de acuerdo a los datos existentes en la Dirección General de Información en Salud

4.2 Población Objetivo

- a. Se encuentra claramente definida: Sí
- b. Unidad de medida para la población objetivo: Personas
- c. Cuantificación de la población objetivo: SD
- d. Definición de la población objetivo: Población sin seguridad social de las entidades federativas de acuerdo a los datos de la Dirección General de Información en Salud

4.3 Población Atendida

- a. Se encuentra claramente definida: Sí
- b. Unidad de medida para la población atendida: usuarios
- c. Cuantificación de la población atendida: 583,062
- d. ¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?: Sí
 - Entidades Atendidas: -
 - Municipios Atendidos: -
 - Localidades Atendidas: -

Localización de la población atendida:



- Entidades sin atender
- Entidades atendidas
- Municipios atendidos

4.4 Incremento en Cobertura

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
-----	---------------------	--------------------	--------------------

4.5 Análisis de la Cobertura

Las definiciones de población objetivo y potencial no son apropiadas ya que debiera considerarse sólo aquella con necesidad de atención de alta especialidad.

El cálculo de la cobertura presentada (2004-2008) es incorrecto, ya que debe considerarse a la Población atendida/Población objetivo.

No es posible calcular la cobertura 2009 a pesar de que se presenta la población atendida (consultas de primera vez), por falta de denominador (población objetivo 2009).



SEGUIMIENTO A ASPECTOS DE MEJORA

a. Existe un documento de trabajo adecuado para atender o mejorar el programa:

No

b. El programa no está sujeto al Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivado de informes y evaluaciones a los programas federales de la Administración Pública Federal.

c. Avance Mecanismo 2008

Avance de Aspectos Susceptibles a Mejora: El programa no está sujeto al Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivado de informes y evaluaciones a los programas federales de la Administración Pública Federal 2008.

% de acciones de mejora establecidas en el documento de trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término: NA



CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN

Conclusiones del Evaluador Externo: Los indicadores del programa cubren parcialmente sus objetivos: 1) no hay alguno que mida el impacto real y específico, 2) otros están limitados a algunas unidades médicas lo que impide medir en forma integral el desempeño, 3) algunos dependen de una programación histórica, y 4) no involucran una perspectiva de género, que amerita criterios sociales adicionales al sexo biológico. Se recomienda la inclusión de indicadores de fin confiables de efectividad (por ejemplo mortalidad hospitalaria), así como de calidad de atención (tal como infecciones intrahospitalarias). Es recomendable redefinir a población objetivo para considerar como denominador a la población con necesidades de atención de servicios médicos de alta especialidad. Se sugiere la elaboración de un documento institucional que describa estructura, funciones y lineamientos del programa como guía de su operación. Por ser un programa de reciente creación aún no cuenta con evaluaciones de impacto o seguimiento a beneficiarios.

Fortalezas: El programa muestra un desempeño notable en su eficiencia manifestado por la proporción de egresos hospitalarios por mejoría en prácticamente todas las unidades médicas que lo conforman, considerando que los padecimientos que son atendidos son de alta complejidad.

Retos y Recomendaciones: Se requiere de un sistema de información para el monitoreo confiable del proceso de atención y resultados globales, por unidad médica y estatales. Esta información sustentarán al programa, área de responsabilidad, planeación de los servicios y determinación de indicadores apropiados. Se recomienda la elaboración del documento institucional con objetivos, metas, indicadores precisos y confiables para medir el avance integral del programa, calidad de atención y capacidad resolutive.

Avance 2010: *No se integró información en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) sobre este apartado.*

Fuente de Información General: Matriz de Indicadores de Resultados (MIR, 2009); Informe de Cuenta Pública 2009 (ICP, 2009).



Observaciones coneval: Ésta es la primera Evaluación Específica de Desempeño del programa Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud, por esta razón no fue posible integrar la información suficiente en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), para poder plasmar en este documento los logros que el programa ha tenido. Es posible que en su página de internet y documentos oficiales se pueda dar cuenta de los avances del programa. El próximo año, esos avances se reflejarán en esta evaluación. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reconoce el esfuerzo que han realizado los responsables del programa en la elaboración de indicadores. Es recomendable continuar trabajando para mejorar el conjunto de indicadores que reflejen de manera integral y fiel los resultados y avances del programa.



DATOS DE LA INSTITUCIÓN EVALUADORA

1. **Institución Evaluadora:** Instituto Nacional de Salud Pública
2. **Nombre del(a) Coordinador(a) de la Evaluación:** Hortensia Reyes Morales
3. **Correo Electrónico:** hreyes@insp.mx
4. **Teléfono:** 7771012954