

Descripción del programa

El Programa proporciona atención hospitalaria y ambulatoria de alta especialidad a la población que la demanda, sin restricciones sociales, laborales, de género o de otro tipo, con énfasis en la población vulnerable sin seguridad social, en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Servicios de Atención Psiquiátrica en coordinación con la red de servicios, para mejorar las condiciones de salud de la población.

Resultados

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

Posee una evaluación de Diseño (2010), dos Específicas de Desempeño (2010 y 2011), una de Consistencia y Resultados (2018), así como seis Fichas de Monitoreo y Evaluación (2013 a 2018). Las evaluaciones externas demuestran que la consistencia y orientación a resultados del Programa presenta áreas de oportunidad para hacer más eficiente su gestión frente al enorme reto de consolidar a los servicios de salud de alta especialidad. El Programa mide sus resultados a través de un indicador de Fin, uno de Propósito, diez de Componente y dos de Actividad. El indicador de Fin mide el porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional y ha mantenido una tendencia por encima de sus metas programadas desde su creación en 2016, lo cual se relaciona con eficientes procesos de referencia de los recursos de la red local, regional y nacional de servicios de salud en los tres niveles de atención. Por otro lado, el indicador de Propósito "Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación" en 2019 se encontró ligeramente por debajo de su meta programada (93% de 93.33% programado), debido a la falta de personal en áreas específicas de algunas unidades, a la disminución de egresos por mejoría debido a remodelaciones y a la baja afluencia de pacientes causada por la inseguridad en algunas zonas (ECR18, MIR19, IT19)



1

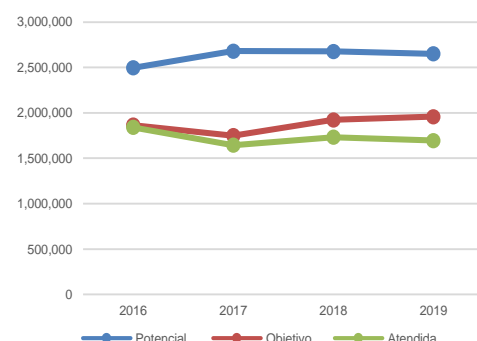
Definición de Población Objetivo:

Número de personas posibles de atender en el año de reporte con el uso más eficiente y eficaz de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles en la institución

Cobertura

Cobertura	
Entidades atendidas	7
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	731,162
Mujeres atendidas	964,213
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida PA	Persona
Valor 2019	
Población Potencial (PP)	2,649,906
Población Objetivo (PO)	1,957,701
Población Atendida (PA)	1,695,375
Población Atendida/ Población Objetivo	86.60

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

La cobertura está determinada por la localización de las Unidades en la cual los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) brindan servicios a la población de las principales zonas del país, por lo que la población atendida en 2019 se concentró en Ciudad de México (89.8%), Yucatán (3.4%) y Estado de México (2.1%). El resto se distribuyó en Guanajuato, Chiapas, Oaxaca y Tamaulipas. De 2018 a 2019 la población atendida disminuyó 7.9%, lo cual no tuvo relación directa con el presupuesto ejercido, que aumentó 1.08%. Sin embargo, se relaciona con los resultados a la baja en la ocupación hospitalaria, egresos hospitalarios y algunos otros indicadores de nivel Componente y Actividad que miden los procesos llevados a cabo.

2

Análisis del Sector

Se alinea al PROSESA 2020-2024 en su objetivo prioritario 1, relacionado con garantizar servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y medicamentos; la estrategia 1.2 sobre el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos, y las acciones 1.2.1 y 1.2.4, relacionadas con el análisis de necesidades de servicios de salud requeridos por la población y el reemplazar la subrogación de servicios privados por públicos.

Indicador Sectorial

No se cuenta con avances del Indicador Sectorial en 2019

Presupuesto Ejercido*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= % ⁽¹⁾ / ₍₂₎
2016	17,849.13	109,027.62	16.37
2017	17,224.17	109,303.14	15.76
2018	17,568.78	97,377.99	18.04
2019	17,136.25	93,399.19	18.35

Año de inicio del Programa: 2008

3

* 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/u Oportunidades

1.(F) El programa contribuye a solucionar los problemas de salud de alta complejidad mediante atención especializada que demanda la población del país y que, en coordinación con la red de servicios, es referenciada a las unidades médicas que integran la CCINSHAE. 2.(F) Es el último nivel de complejidad que existe en la red pública de servicios de salud para otorgar atención especializada a padecimientos de alta complejidad y que pudieran generar gastos catastróficos en la población, lo que contribuye a la provisión de servicios con base en el contexto epidemiológico nacional y la atención oportuna de problemas prioritarios de salud pública.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Ausencia de padrón de beneficiarios que incide en el cálculo mediante eventos de registro unipersonal y de única vez para establecer las cifras de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, en vez de contabilizar personas. 2.(D) Si bien su indicador de Fin permite realizar el seguimiento de las referencias realizadas por instituciones públicas de salud, no se evalúan las posteriores contrarreferencias realizadas a unidades de menor complejidad. 3.(A) Las instituciones que operan el Programa tienen limitantes de infraestructura, recursos humanos y financieros, así como una cobertura geográfica acotada a las Unidades de los HRAE lo que permite brindar atención sólo en 7 entidades.

1

Recomendaciones

- 1.Realizar la implementación de un sistema de registro nominal que apoye a determinar un padrón de beneficiarios o población atendida y no sólo eventos.
- 2.Mejorar la lógica vertical de la MIR con base en la Metodología del Marco Lógico, de manera que los indicadores de nivel Actividad sustenten adecuadamente los de Componente y que el indicador de Fin realmente mida resultados y no sólo procesos; asimismo, es conveniente incorporar indicadores que evalúen las contrarreferencias realizadas a unidades de menor complejidad, a fin de contribuir al adecuado funcionamiento de las redes de atención y la despresurización del nivel de alta especialidad, favoreciendo la coordinación asistencial y la continuidad de la atención al paciente.
- 3.Mejorar la diferenciación entre las definiciones de población objetivo y población atendida a través de un documento metodológico accesible, ya que aparentan duplicidad y no son suficientemente claras.
4. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSESA 2020-2024.

2

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

El Programa cuenta con tres ASM suscritos en el período 2018 – 2019 que cuentan con un porcentaje de avance igual o menor al 50%: 1.Determinar la factibilidad de realizar una Evaluación de Impacto (50%); 2.Elaborar el diagnóstico del programa de acuerdo a los lineamientos emitidos por el CONEVAL, así como 3.Los elementos conceptuales del programa vinculados con la planeación estratégica y la operación del mismo (50%); 4.Identificar en la literatura nacional o internacional investigaciones o evaluaciones rigurosas de programas similares, preferentemente de evaluación del impacto logrado con la intervención (40%).

Aspectos comprometidos en 2020

En abril de 2020 no se registraron Aspectos Susceptibles de Mejora.

3

Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa

La Coordinación General de Programas para el Desarrollo no participa en el programa.

Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Ante la contingencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), se llevaron a cabo acciones de reconversión de los institutos y hospitales de alta especialidad, se capacitó al personal de todas las áreas y todos los turnos, dando especial énfasis a la capacitación de los residentes, se llevó a cabo la integración de lineamientos y recomendaciones tanto para nivel específico como nacional y la estructuración de cursos de capacitación para personal de salud a través de la página web de la CCINSHAE.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Gustavo Reyes Terán
Teléfono: 5553501900 Ext. 5023
Email: gustavo.revesteran@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600 Ext. 52694
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria E023