

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

Uso de las recomendaciones de la evaluación

- 1. Se recomienda realizar una evaluación de procesos para fomentar una visión integral del programa.**

La secuencia de acciones en vigilancia epidemiológica parte de la identificación de las enfermedades, sus causas y sus determinantes; esta información se complementa mediante el diagnóstico de laboratorio en salud pública que otorga certidumbre respecto al tipo de enfermedades que enfrenta la población mexicana; y finalmente, a partir de esta información, se establecen acciones de prevención y control ante problemas prioritarios de salud mediante los programas preventivos.

Unidades Administrativas

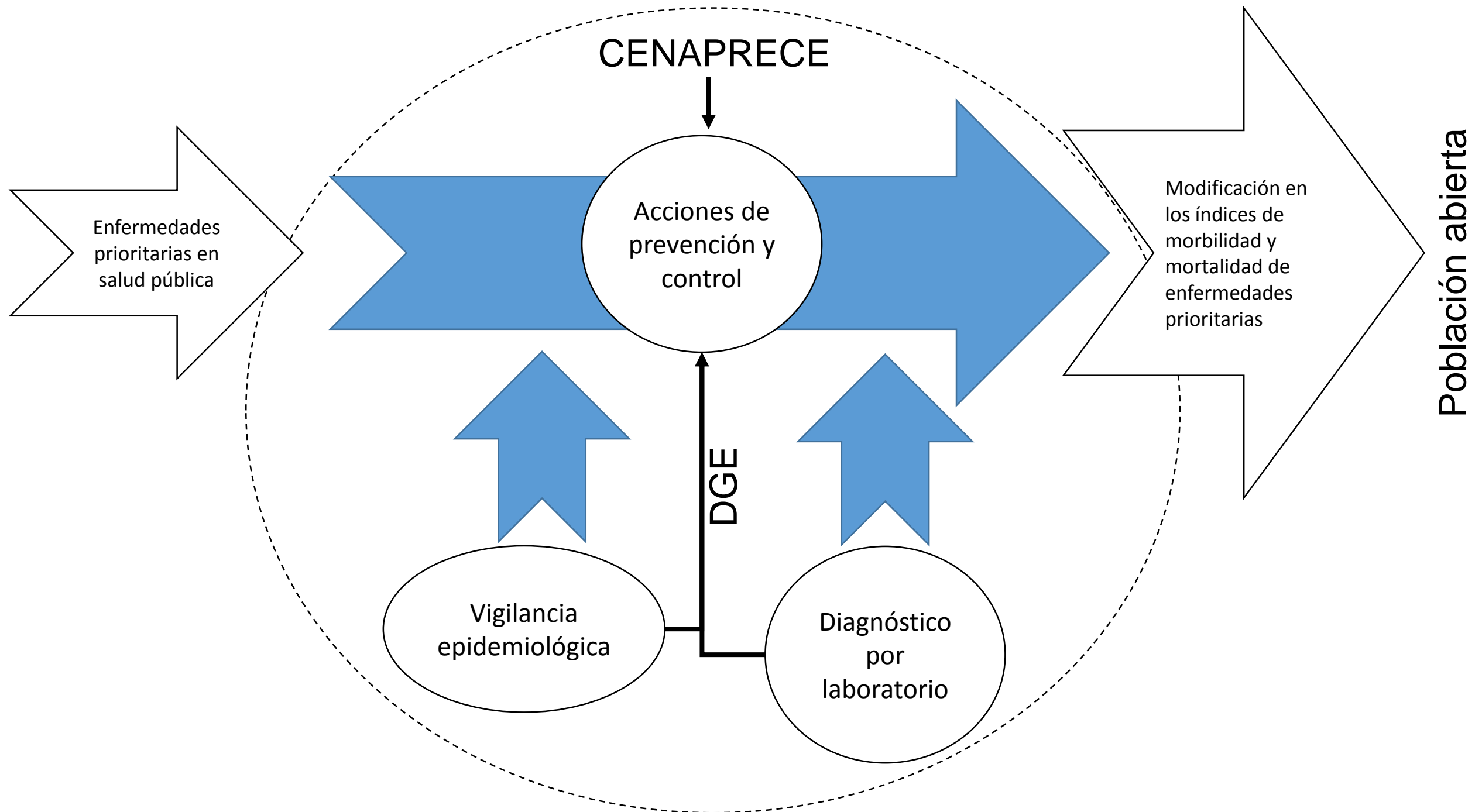
DGA de
Epidemiología

DGA del InDRE

CENAPRECE

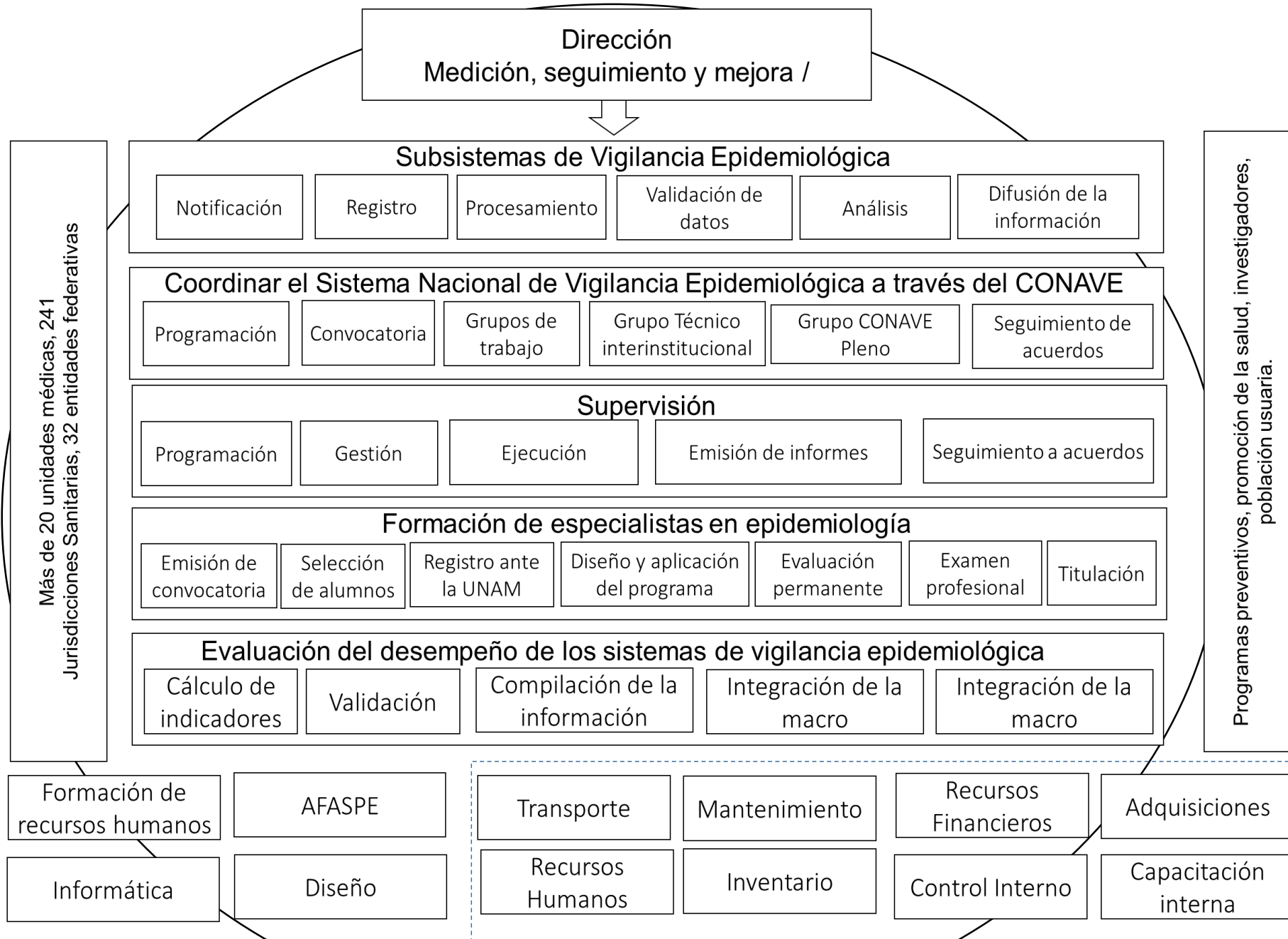
1. La posición institucional es una opinión fundada, respecto a las estrategias de seguimiento de las recomendaciones, los resultados de la evaluación, al proceso de evaluación, al desempeño del equipo evaluador, así como, a la coordinación por parte de CONEVAL.
2. Nos referimos a instrumento de evaluación a los Términos de Referencia de la evaluación realizada.

Mapa del Pp U009 Vigilancia Epidemiológica



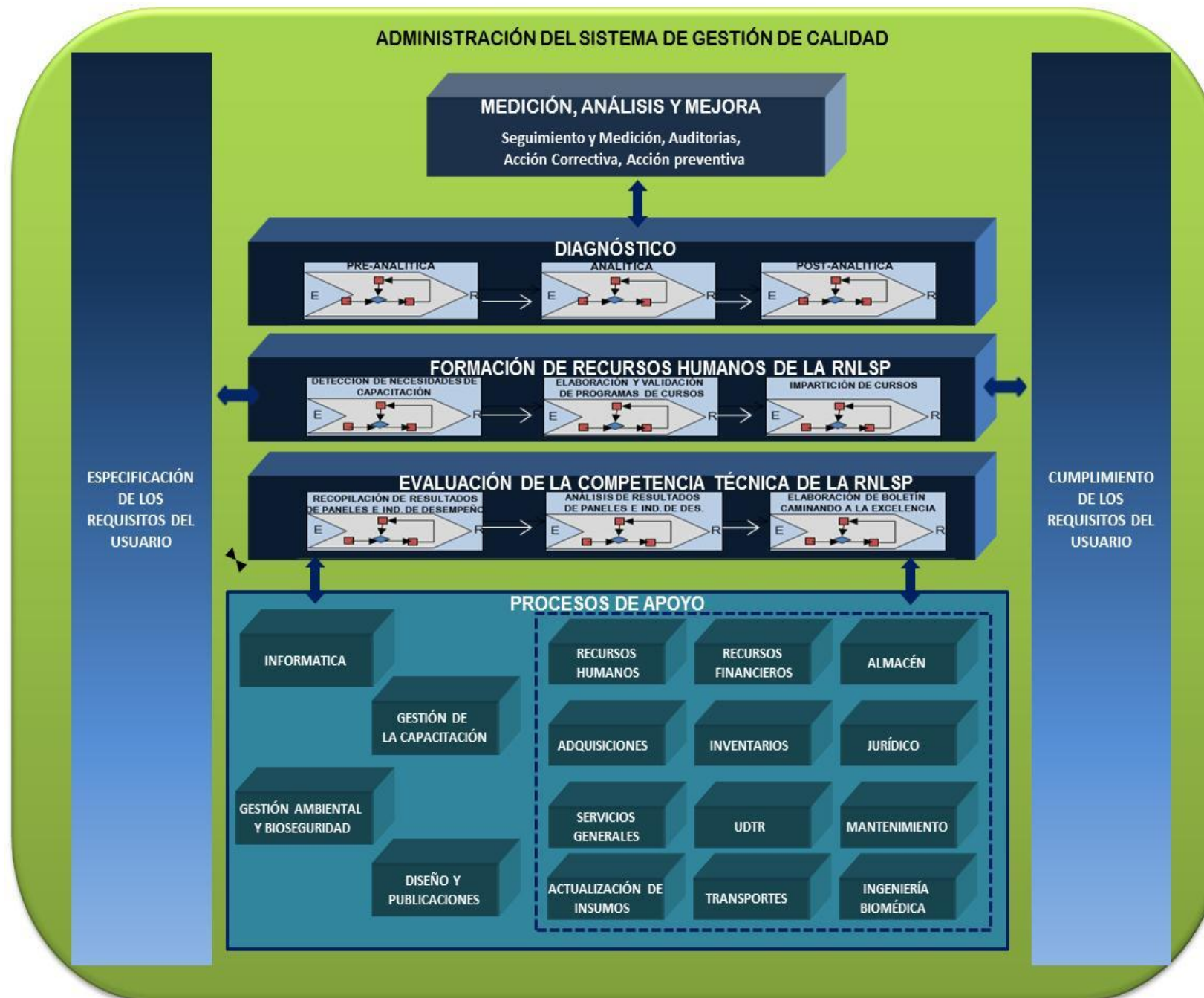
1. La posición institucional es una opinión fundada, respecto a las estrategias de seguimiento de las recomendaciones, los resultados de la evaluación, al proceso de evaluación, al desempeño del equipo evaluador, así como, a la coordinación por parte de CONEVAL.
2. Nos referimos a instrumento de evaluación a los Términos de Referencia de la evaluación realizada.

Vigilancia Epidemiológica



La importancia del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) radica en la capacidad de generar información útil para orientar los programas de acción y sus intervenciones en situaciones de riesgo que afectan a la población. El SINAVE opera con la participación de las áreas de epidemiología que se ubican estratégicamente en los distintos niveles operativos: 32 entidades federativas que a su vez tienen a cargo las áreas de epidemiología en las 237 jurisdicciones sanitarias y estas a su vez coordinan las acciones de más de 20 mil unidades médicas registradas en el país.

Diagnóstico por laboratorio



El laboratorio es un componente vital de la vigilancia epidemiológica. El InDRE, es el laboratorio de diagnóstico y referencia, rector en materia de asesoría, supervisión y aseguramiento de la calidad de los procedimientos de laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiológica a través de la red nacional de laboratorios de salud pública (RNLSP), la cual está conformada por los 32 laboratorios de salud pública de los estados y los laboratorios que apoyan a la vigilancia epidemiológica.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

Uso de las recomendaciones de la evaluación

1. La información de la evaluación ha sido útil para iniciar la construcción del mapa de procesos en donde se detallan las actividades que contribuyen con la información que aportamos para el logro de los objetivos de fin del Pp U009
2. Esta información se presentará al responsable de los Programas Preventivos (CENAPRECE) a fin de poder definir el objetivo de fin alineado a los objetivos planteados.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

Posición institucional respecto a la evaluación

Dada la experiencia del personal que realiza las evaluaciones, sería importante la interacción que permita al evaluador tener juicio más certero, no solo basado en cédulas estándar y documentos.

Así mismo, es necesario que no solo se trabajara en evaluación per se, sino también en proporcionar orientación que encause a la correcta resolución de los hallazgos.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Descripción del Programa:

Dice:

El Programa contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el ingreso a tratamiento oportuno y específico de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles que están bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) como son: Tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, rabia, rickettsiosis y mordedura por perro y otras especies, en apoyo a las poblaciones vulnerables de las entidades federativas.

Debe decir:

El programa contribuye a consolidar las acciones de prevención y promoción mediante el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados para realizar vigilancia epidemiológica, diagnóstico en las principales enfermedades de salud pública y control de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

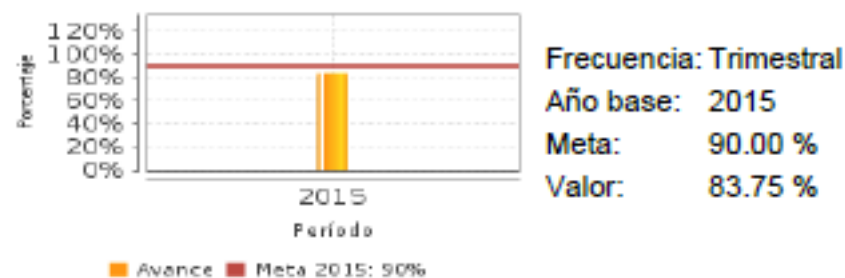
3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

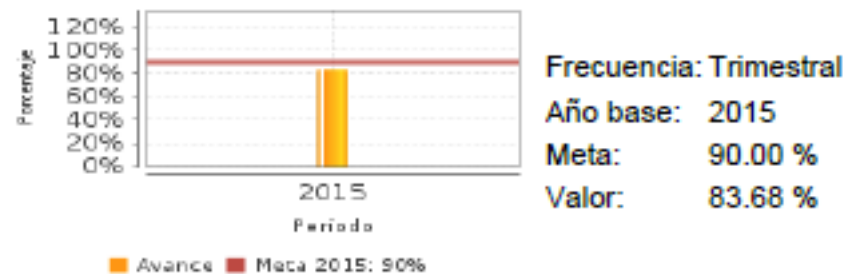
Resultados:

Dice:

Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades específicas: diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector



Casos nuevos de enfermedades específicas sujetas a vigilancia epidemiológica: diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector.



El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto. El Programa tiene dos Fichas de Monitoreo y Evaluación de 2013 y 2014, así como una Evaluación específica de Desempeño 2014-2015. El programa mide los resultados a través de dos indicadores de Fin, uno de Propósito, tres de Componente y tres de nivel Actividad.

El indicador de Fin a alcanzó 83.73% de la meta programada de 90%. El indicador de Propósito alcanzó un cumplimiento del 83.68% debajo de la meta programada de 90%; a pesar de ello la población se encuentra siendo diagnosticada por el personal de la Secretaría de Salud, para todos los programas de acción específica, responsabilidad del CENAPRECE, como son diabetes mellitus, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector (Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas).

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Resultados:

Debe decir

- El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto.
- El Programa tiene dos Fichas de Monitoreo y Evaluación de 2013 y 2014, así como una Evaluación específica de Desempeño 2014-2015.
- El programa mide los resultados a través de dos indicadores de Fin, uno de Propósito, tres de Componente y tres de nivel Actividad.

En 2015 se cumplió en el 100% en los indicadores de actividad:

1. Porcentaje de Diagnósticos realizados por el Instituto de Referencia Epidemiológica (InDRE), indicador bajo responsabilidad del InDRE.
2. Capacitación al personal operativo y líderes estatales de los programas de acción de responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), indicador bajo responsabilidad del CENAPRECE.
3. Capacitación presencial y a distancia dirigido a Epidemiólogos y Responsables de Laboratorios Estatales del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), indicador bajo responsabilidad de la DGAE.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Resultados:

Debe decir

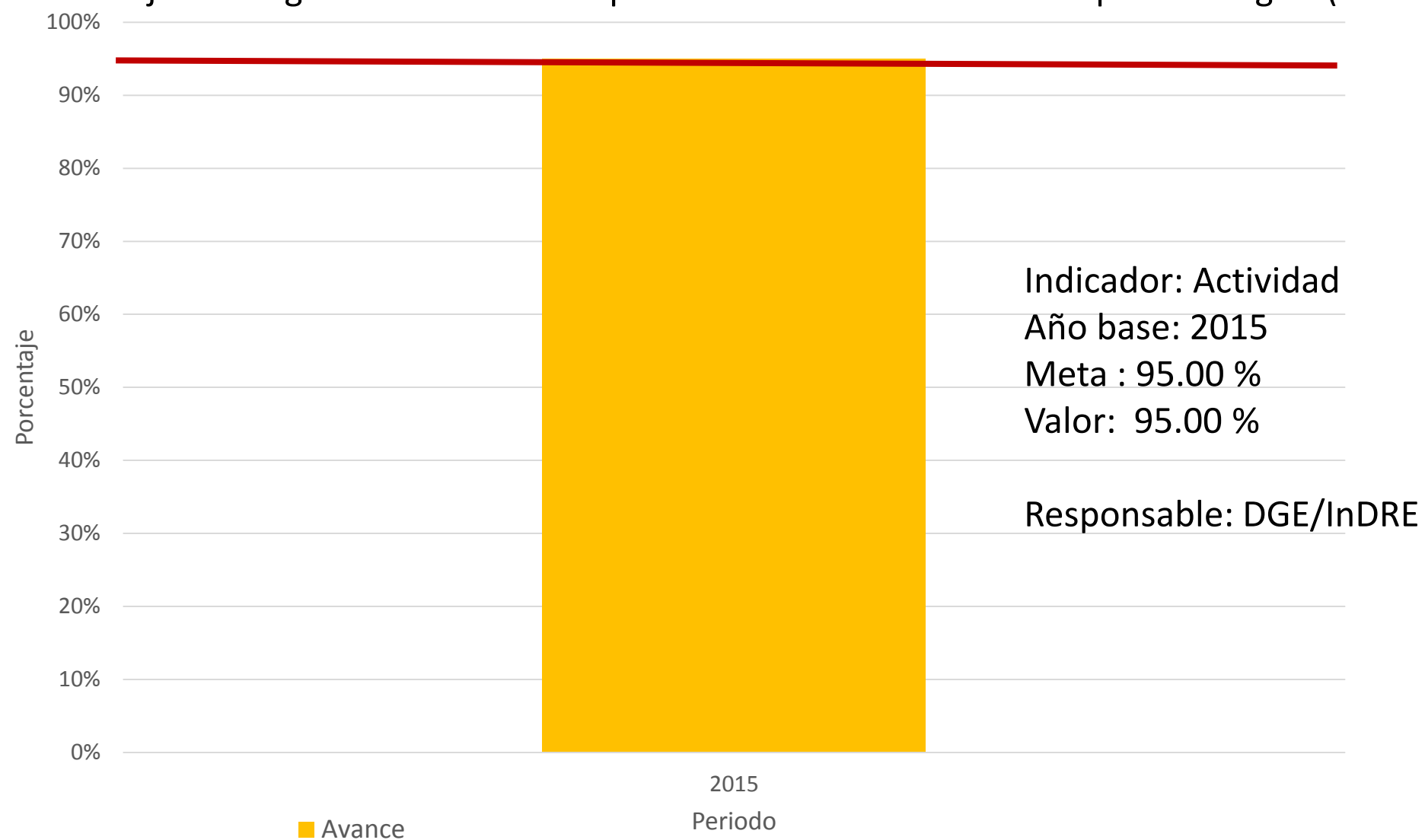
En 2015 se cumplió en el 100% en los indicadores de componente:

1. Porcentaje de cumplimiento de las visitas de supervisión programadas a las entidades federativas, indicador bajo responsabilidad del CENAPRECE.
2. Boletines epidemiológicos,), indicador bajo responsabilidad de la DGAE.
3. Porcentaje de controles de calidad realizados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) a la Red Nacional de Laboratorio de Salud Pública (RNLSP), indicador bajo responsabilidad del InDRE.

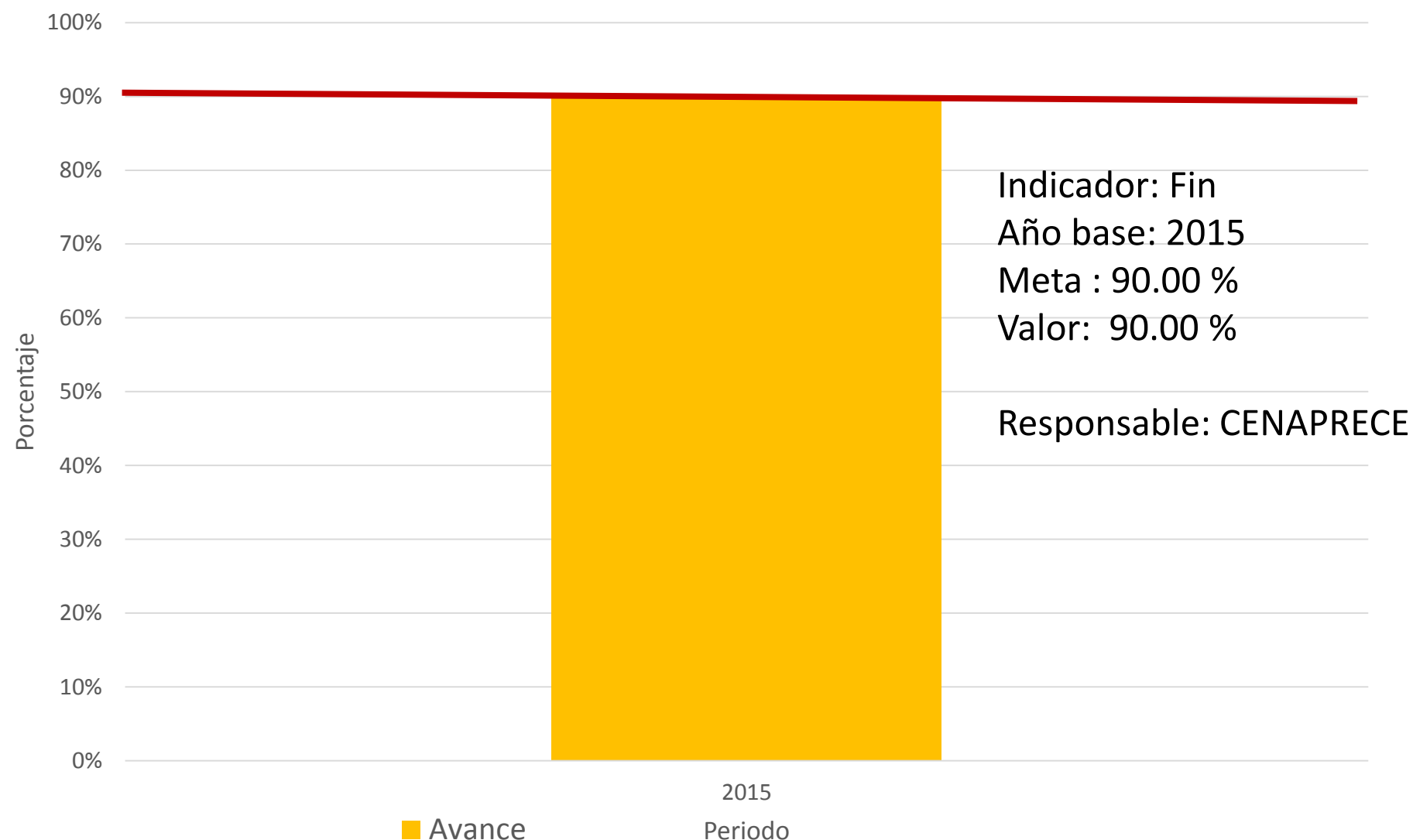
Se cumplió en el 100% en los indicadores de propósito:

1. Casos nuevos de enfermedades específicas sujetas a vigilancia epidemiológica: diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector, indicador bajo responsabilidad del CENAPRECE.

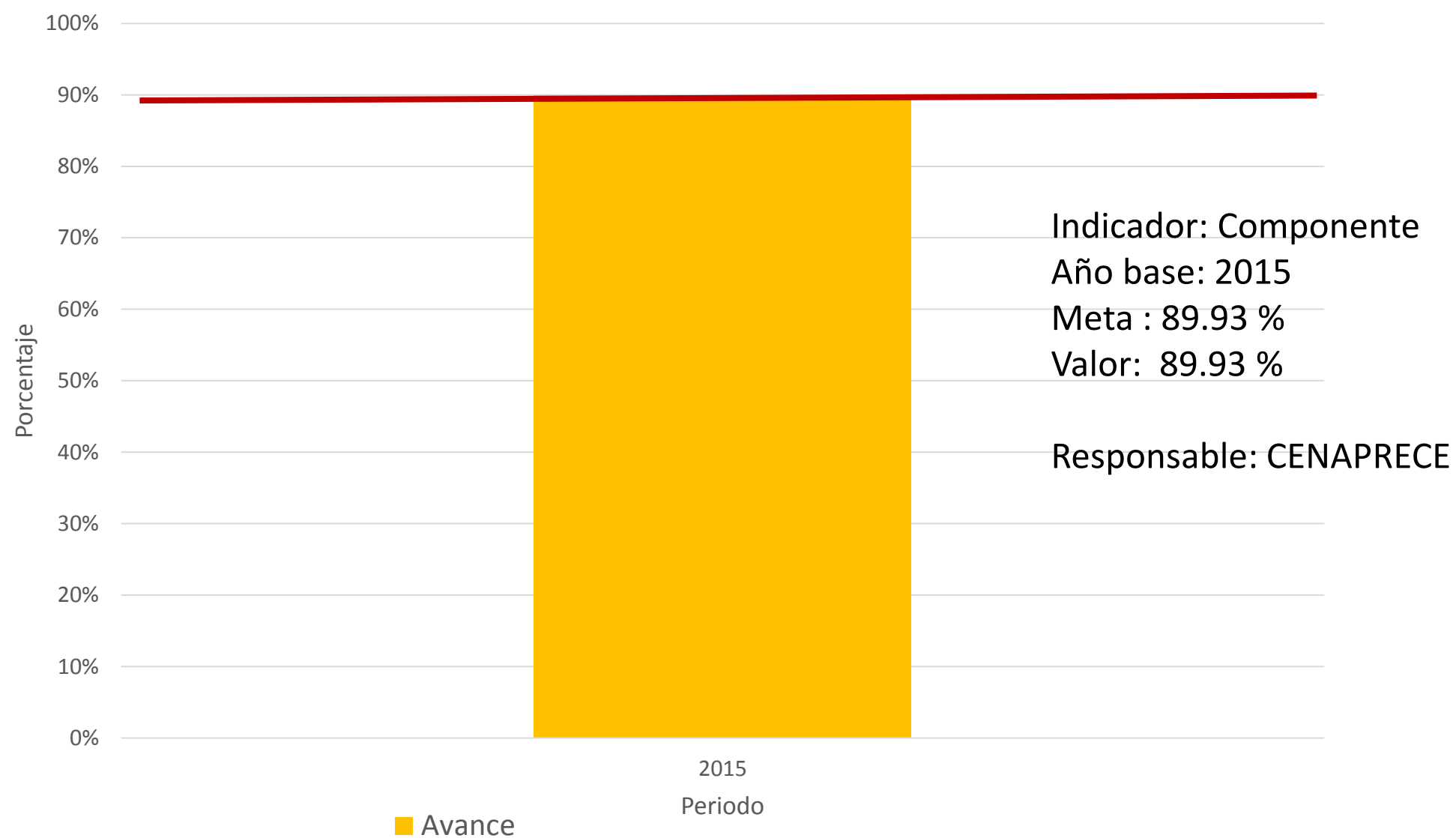
Porcentaje de Diagnósticos realizados por el Instituto de Referencia Epidemiológica (InDRE)



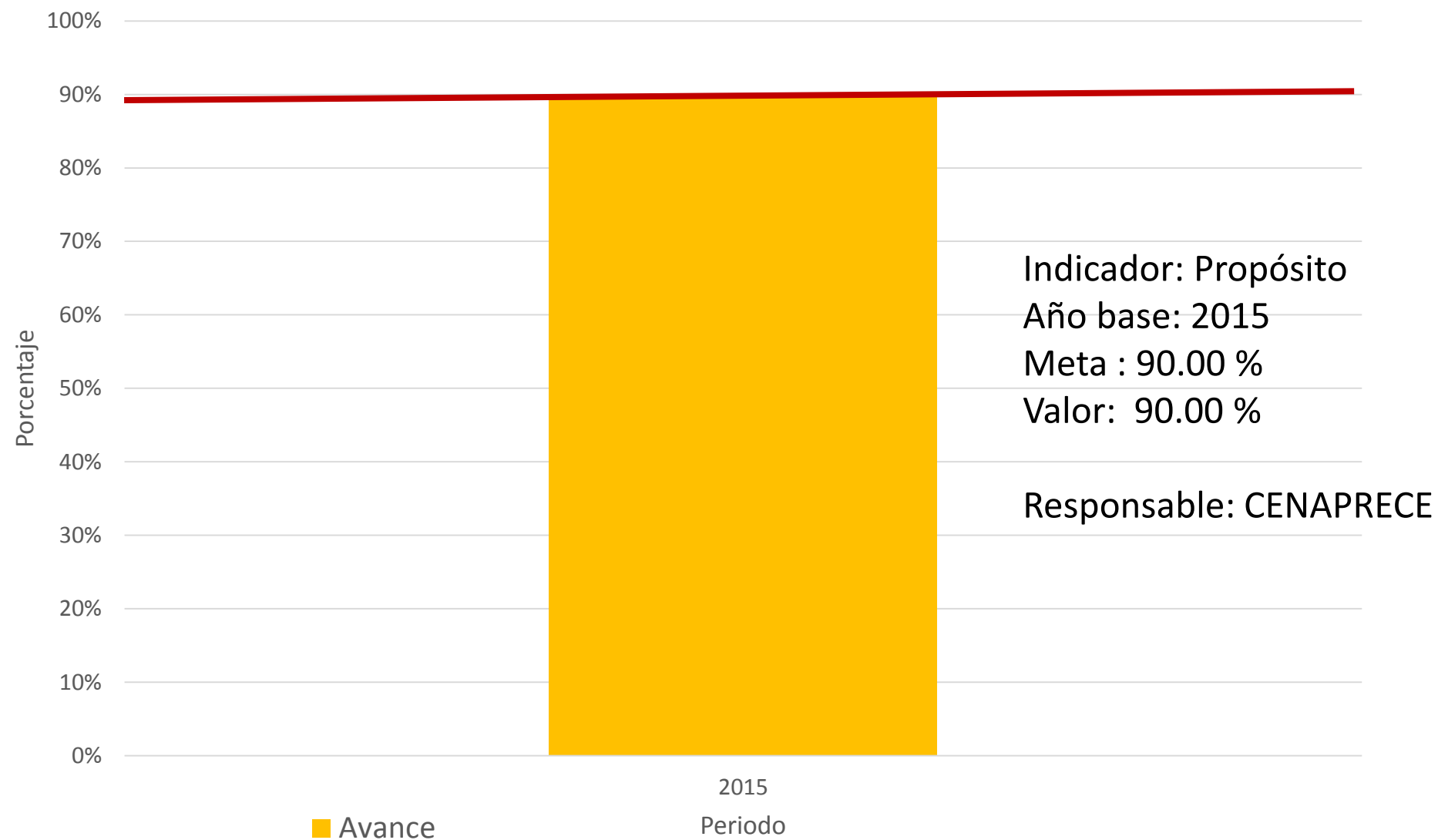
Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades específicas: diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector



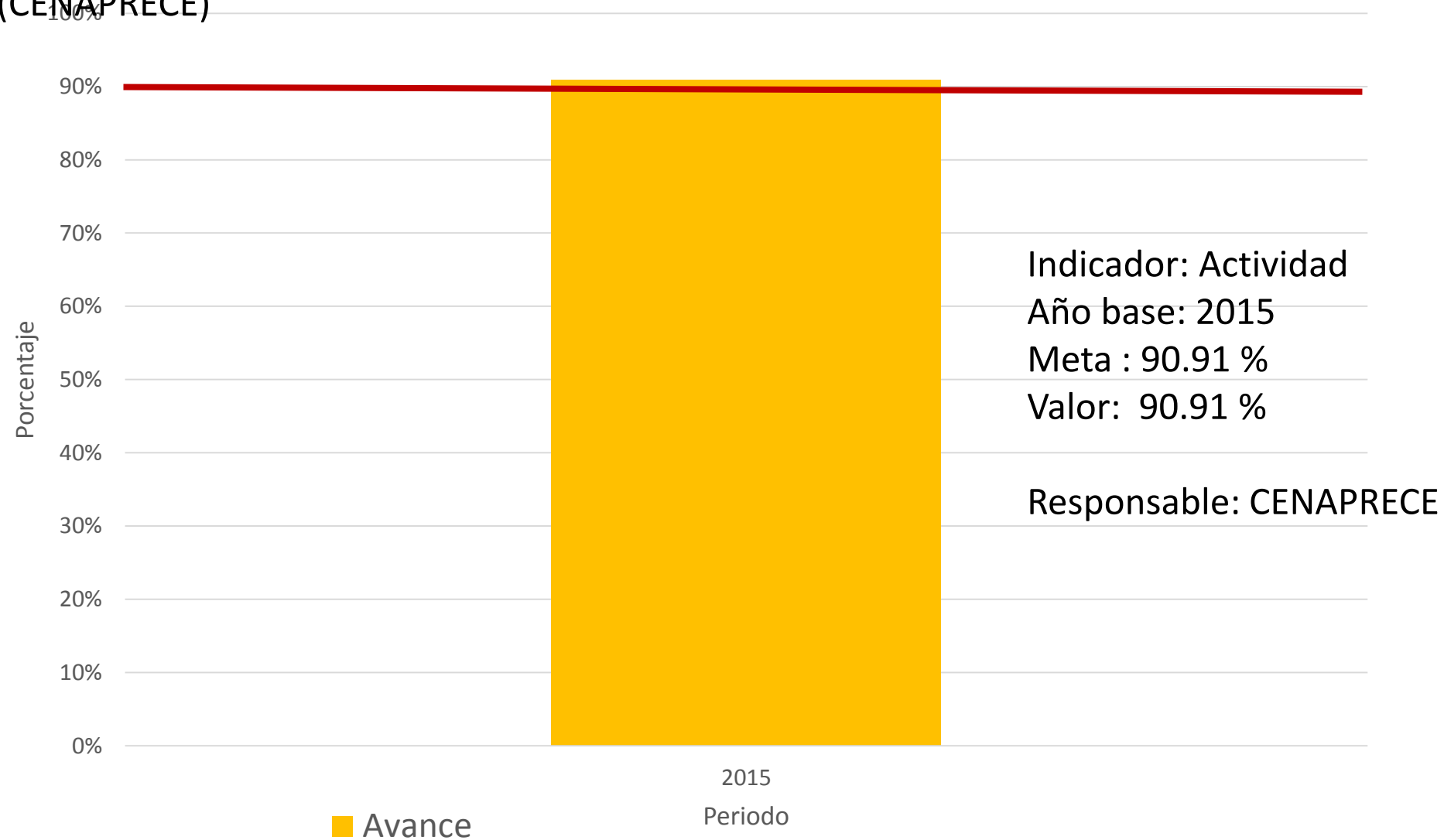
Porcentaje de cumplimiento de las visitas de supervisión programadas a las entidades federativas



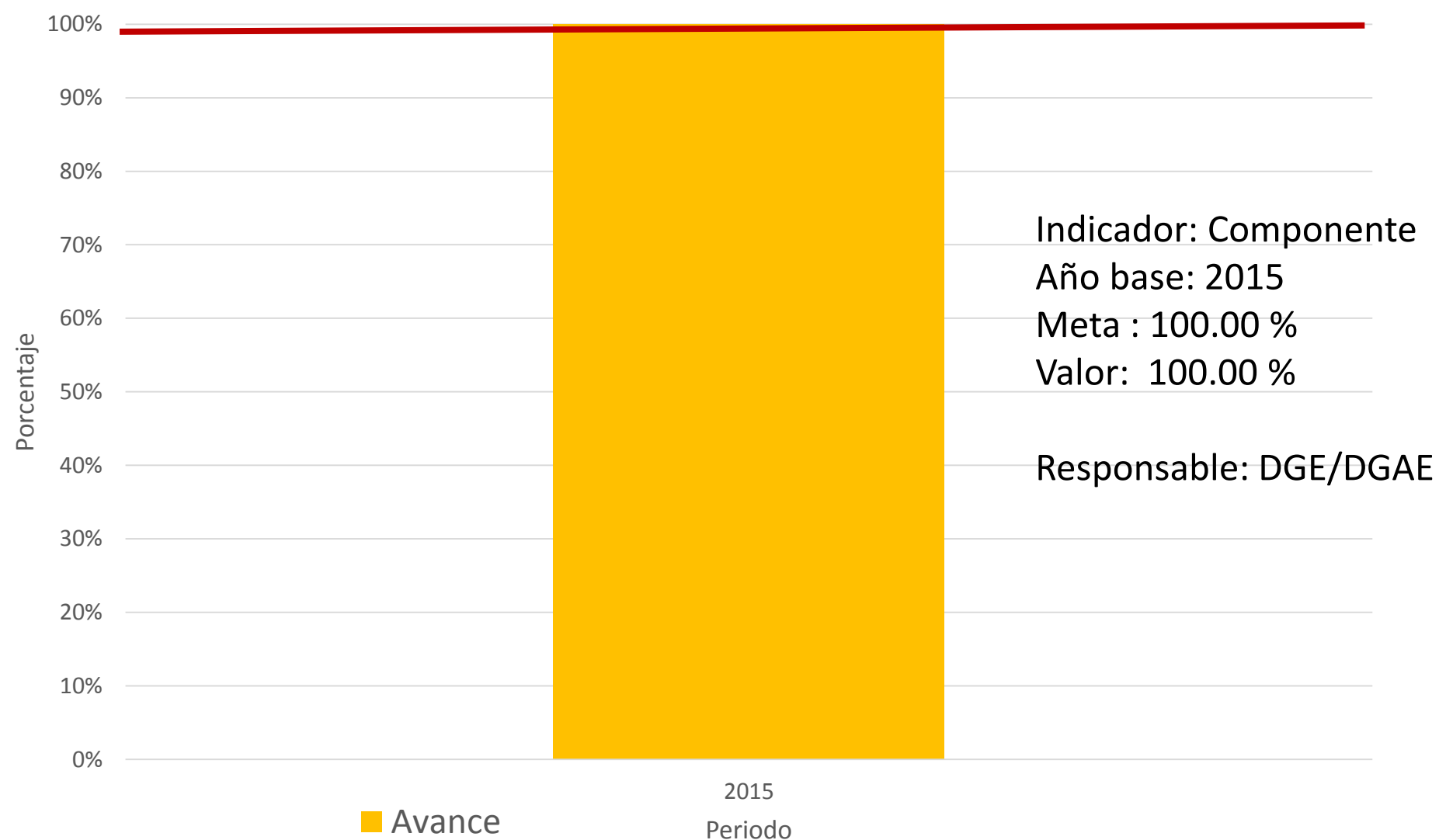
Casos nuevos de enfermedades específicas sujetas a vigilancia epidemiológica: diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector.



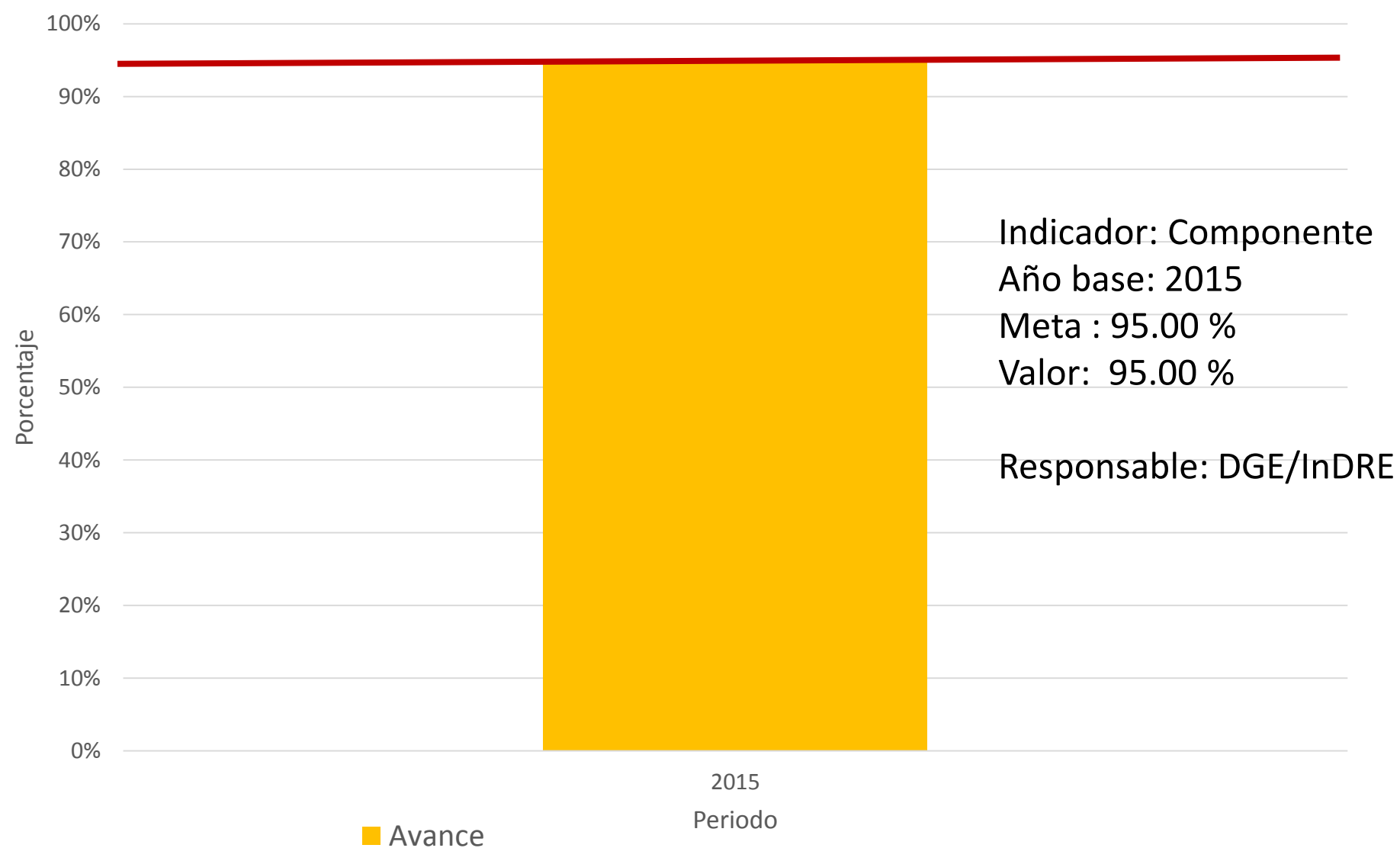
Capacitación al personal operativo y líderes estatales de los programas de acción de responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)



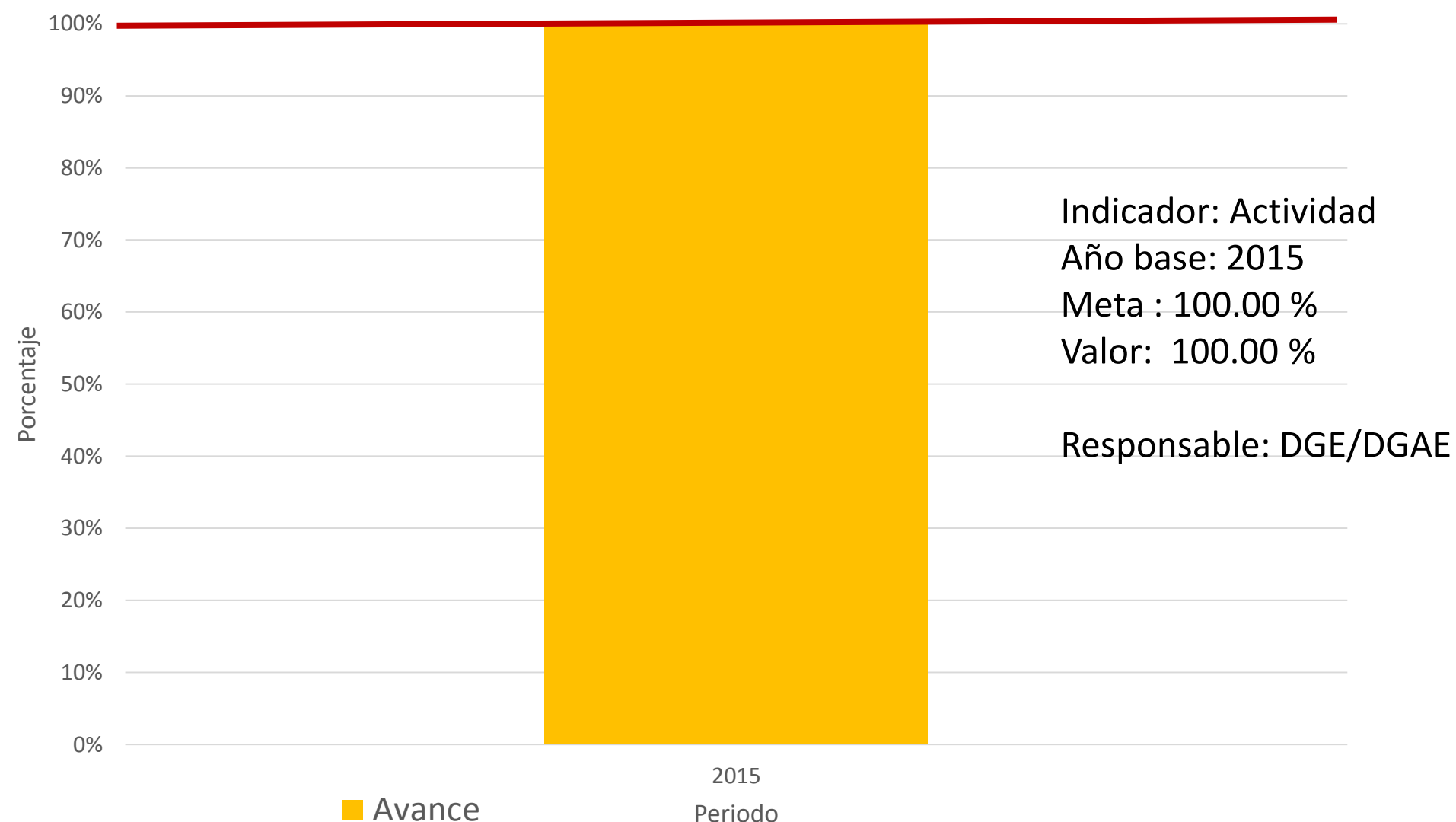
Boletines Semanales de Información Epidemiológica



Porcentaje de controles de calidad realizados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) a la Red Nacional de Laboratorio de Salud Pública (RNLSP)



Porcentaje de eventos de capacitación presenciales y a distancia del personal del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).



FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Cobertura:

Dice:

Definición de Población Objetivo:

Toda la población de todos los grupos de edad en los que los programas bajo la dirección del CENAPRECE y DGE operados por las entidades federativas planearon o programaron realizar alguna intervención de prevención, detección diagnóstico o tratamiento.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Cobertura:

Debe decir:

Definición de Población Objetivo:

Se refiere a diferentes poblaciones dependiendo del proceso de Vigilancia Epidemiológica que dentro de cada unidad administrativa se desarrolla.

- Para las acciones de vigilancia epidemiológica, el objetivo es aplicar la identificación de casos sin discriminación a toda la población del país 119, 713, 203
- Para el diagnóstico de casos nuevos de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica que así lo requieran, tomamos en consideración a los 31 Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP's)
- La priorización para la atención de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, en los rubros de Prevención y Control, se refiere a toda la población sin derechohabiencia de todos los grupos de edad y en los que los programas bajo la responsabilidad del CENAPRECE y la DGE operados por las entidades federativas, planearon o programaron realizar alguna intervención de prevención, detección, diagnóstico o tratamiento.
- Para 2014 la población objetivo fue de 66, 294, 528

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Cobertura:

Dice:

Análisis de la Cobertura

La Dirección General de Epidemiología (DGE) presenta una nota en donde señala que tanto la DGE como CENAPRECE son Unidades normativas que no dan servicios de apoyo, no realizan obras, no dan atención individual a la salud de las personas, por tanto no se manejan mediante padrón de beneficiarios. Lo anterior puede deberse a que el programa incorpora distintas áreas administrativas con tareas diferentes. Las poblaciones dependen de lo que cada unidad administrativa hace debido a la naturaleza de sus actividades y enfoques de intervención. La falta de información de poblaciones y cobertura, limita cruzar información presupuestal con cobertura.

Debe decir:

Para las acciones de vigilancia epidemiológica (vigilancia y diagnóstico por laboratorio), no existe una referencia contra número de personas que padecen una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica. La naturaleza de la actividad que se realiza para la vigilancia epidemiológica, limita cruzar información presupuestal con cobertura. Es importante señalar que el cumplimiento del propósito de estas actividades no se limita al presupuesto U009 por lo que los resultados no dependen exclusivamente de este.

Para las acciones de Prevención y Control de enfermedades consideramos que es factible realizar el cálculo con base en el registro de la vigilancia epidemiológica.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Nos reservamos los comentarios ya que no estuvimos en contacto con al equipo evaluador

3.4 Sobre la institución coordinadora

Nos reservamos los comentarios ya que no estuvimos en contacto con al equipo evaluador

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

Posición Institucional¹

1. Uso de las recomendaciones de la evaluación

Con relación a las recomendaciones emitidas por el equipo evaluador en este apartado se deberá especificar cómo se atenderán las mismas, es decir, cómo incorporarán las recomendaciones factibles relacionadas con el diseño, planeación estratégica, cobertura y focalización, operación, procesos, etc., según sea el caso.

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

El objetivo de este apartado es presentar de forma general el punto de vista de la dependencia o entidad con respecto a los resultados de la evaluación, al proceso de evaluación, al desempeño del equipo evaluador y a la coordinación de CONEVAL.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

En este apartado se espera contar con los comentarios de los resultados de la evaluación realizada, es decir, sobre los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas detectadas.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El objetivo de este apartado es presentar comentarios sobre el proceso de evaluación, por ejemplo, sobre las reuniones de trabajo, capacitaciones, entrevistas, trabajo de campo, tiempo de elaboración, así como, del instrumento de evaluación,² o cualquier otro elemento del proceso de la evaluación.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

En este apartado, se espera contar con los comentarios en relación al desempeño del equipo evaluador, es decir, sobre los aspectos positivos o áreas de oportunidad que hayan detectado a lo largo del proceso de la evaluación del equipo evaluador.

3.4 Sobre la institución coordinadora

Se espera contar con comentarios con relación a los elementos positivos y áreas de oportunidad de la coordinación de CONEVAL para llevar a cabo la evaluación.

1. La posición institucional es una opinión fundada, respecto a las estrategias de seguimiento de las recomendaciones, los resultados de la evaluación, al proceso de evaluación, al desempeño del equipo evaluador, así como, a la coordinación por parte de CONEVAL.

2. Nos referimos a instrumento de evaluación a los Términos de Referencia de la evaluación realizada.

FORMATO DE DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL Pp U-009 “VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA”

Posición Institucional

El primer apartado se refiere al cómo se atenderán las recomendaciones del equipo evaluador, sin embargo el equipo evaluador realiza básicamente una descripción de lo asentado en la Matriz de Indicadores para resultado y de lo presentado por el CENAPRECE en su quehacer operativo, independientemente de que al realizar el análisis del Sector, nos presentan un indicador no consensuado con los titulares del Pp U-009, relativo al Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical y, por tanto hacen referencia a un presupuesto ejercido, del cual CENAPRECE no tiene conocimiento de quién atiende y da seguimiento. Esta situación se ha mencionado a la DGPOP cuando se descubrió que había sido incluido en la MIR, sin obtener alguna respuesta hasta este momento.

Refiere también el grupo evaluador que el Pp U-009 no presenta una definición y cuantificación de población y que esto limita el cruce de información presupuestal con cobertura. El Pp U-009 da financiamiento a 15 PAE, estos tienen población objetivo diferente y en su caso, hay PAE con acción a toda la población. La mejor redacción encontrada es la que se encuentra en la Ficha de Monitoreo 2015-2016

- 1.- Existe una visión integral. En esta, se complementan los 15 PAE del CENAPRECE, con fuente de financiamiento del Pp U-009 con el PAE del SINAVE, que tiene la misma fuente de financiamiento y es responsabilidad de la DGE
- 2.- La MIR refleja a manera de “síntesis” lo que hacen los 15 Programas de Acción Específica, cuya fuente de financiamiento es la misma, el Pp U-009. no existe duplicidad ni traslape, son complementarios.
- 3.- La población se encuentra definida y es factible realizar la evaluación.