

Atención curativa eficiente

Instituto Mexicano del Seguro Social



● Descripción

▶ ¿Qué busca?

Contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población derechohabiente reduciendo la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y las relacionadas con la salud reproductiva.

▶ ¿Qué resultados quiere lograr?

La población derechohabiente es reducida en su morbilidad y mortalidad.

● Resultados

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

● Hallazgos Relevantes

El porcentaje mensual de pacientes con estancia prolongada (mayor de 8 horas) en el área de observación del servicio de urgencias en unidades de segundo nivel durante el 2009 mejoró globalmente, tomando como referente el año 2008; sin embargo, las variaciones por delegación son amplias (entre 17.28 y 76%). Es necesario establecer acciones para identificar los determinantes de tales variaciones y establecer estrategias para mejorar rezagos. (IT2009)

Se presenta las Tasas de mortalidad hospitalaria en unidades de segundo nivel entre 2008 y 2009 y por delegación. En general, se incrementó a nivel nacional fue de 7 centésimas. Si bien esta elevación no puede considerarse significativa y pudiera ser exclusiva del 2009, será necesario vigilar el comportamiento en el corto plazo para establecer su relación con el desempeño del programa y considerar el efecto del sistema de referencia. (IT2009)

La mortalidad en Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAES) se redujo globalmente de 3.6 vs meta de 3.7; por Unidad hay un amplio rango, de 0.29 (HGO SXXI DF) a 9.90 (HILR DF). Debido a que las UMAES son muy heterogéneas entre ellas en morbilidad atendida, se sugiere la inclusión de indicadores por tipo de hospital y la medición del efecto del sistema de contrarreferencia entre niveles sobre la mortalidad, con ajuste por nivel de riesgo. (IT2009)

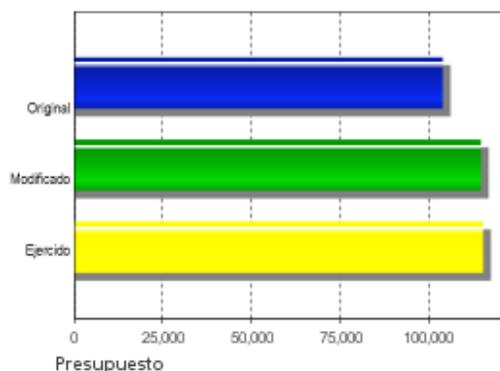
Se presenta información del programa de cita previa en medicina familiar desagregada por delegación y por mes; como dato relevante se aprecia una homogeneidad durante el año y entre delegaciones, a excepción de la delegación Nuevo León que superó en 10% la meta. (OTR2009)

El tiempo de espera para atención con cita previa en medicina familiar es adecuado, ya que el 95% de los derechohabientes son atendidos dentro del tiempo convenido para recibir consulta (menos de 30 minutos), tanto en forma global como desagregado por delegaciones y a lo largo del año. En general, se incrementó ligeramente en la mayoría de las delegaciones con respecto a 2008. (OTR2009)

Se presenta una cobertura delegacional homogénea, sin embargo se aprecian dos delegaciones con una utilización de servicios muy por debajo de la media nacional. (OTR2009)



Presupuesto 2009 (Millones de Pesos)

**● Avances Indicadores**

La mortalidad hospitalaria ha mostrado ligera variación desde su línea base. En segundo nivel, ésta se elevó y no se logró la meta. En los hospitales de alta especialidad descendió la mortalidad. El surtimiento de medicamentos no alcanzó la meta, justificado por mayor demanda debido a contingencias y cambio de políticas. Los indicadores de servicios y gestión superaron o se mantuvieron en la meta.

● Avances 2010

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

● Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas**Avances en Aspectos de Mejora 2008**

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.

Aspectos que el Programa ha decidido realizar

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.



● Conclusiones del Evaluador Externo

Con base en los indicadores seleccionados en esta evaluación para el logro de los objetivos de resultados como de servicios y gestión, su desempeño general se puede considerar satisfactorio. A pesar de que el Programa de Atención Curativa Eficiente del IMSS está bien consolidado, debe revisarse la selección de indicadores apropiados de impacto como la reducción de complicaciones agudas o crónicas de padecimientos seleccionados que permitan una evaluación de la efectividad del mismo, así como adicionar indicadores para la evaluación integral de los servicios en términos de calidad de atención global y de desempeño por delegación, región o tipo de servicio, para la planeación de acciones de acuerdo a necesidades locales. Esto mismo es aplicable para el análisis de cobertura. Si bien no se cuenta con datos para realizar un análisis de la evolución del programa pues la línea base es reciente, los datos presentados para el 2009 serán esenciales como referente para futuras evaluaciones.

● Fortalezas

Las principales fortalezas son su cobertura nacional, la existencia de un sistema de información confiable para el registro de datos y la elaboración de nuevos indicadores de desempeño en los 3 niveles de atención.

● Retos y Recomendaciones

Debido a la heterogeneidad de los indicadores de resultados y de la cobertura entre las delegaciones, se requiere que las propuestas de mejora incluyan aspectos y acciones que respondan a las necesidades locales; para ello deberá considerarse el tipo de morbilidad, la demanda y el acceso a los servicios, así como los recursos disponibles.



- Observaciones CONEVAL

Ésta es la primera Evaluación Específica de Desempeño del programa Atención curativa eficiente, 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.



● Población

Definición de Población Objetivo

	Unidad de Medida	Valor 2009	Incremento en cobertura respecto de 2008
Población Potencial	derechohabientes	45,353,71	ND
Población Objetivo	SD	SD	ND
Población Atendida	usuarios	37,347,31	ND
Población Atendida / Población Objetivo	Porcentaje	ND	ND

ND: No Disponible SD: Sin Dato

● Evolución de la Cobertura

● Cobertura



Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-

● Análisis de la Cobertura

La información disponible (2009) muestra una cobertura de 82.35%, usando como denominador la población potencial. Hay variaciones amplias por delegación, la más baja en Nayarit (65.73%) y la más alta en Yucatán (92.97%). Se requiere de vigilancia para los siguientes años por delegación a fin de establecer el uso de servicios por el perfil epidemiológico o por el desempeño, mediante el análisis de morbilidad y de los datos sociodemográficos de la población. Se sugiere definir población objetivo a la población adscrita a médico familiar.



Alineación de la Matriz de Indicadores con el PND

Objetivo del PND

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.

Objetivo Sectorial

Mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones médicas y sociales.

Fin

Contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población derechohabiente reduciendo la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y las relacionadas con la salud reproductiva.

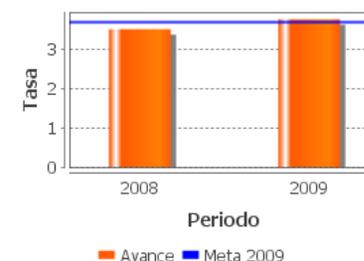
Propósito

La población derechohabiente es reducida en su morbilidad y mortalidad.

Indicadores de Resultados

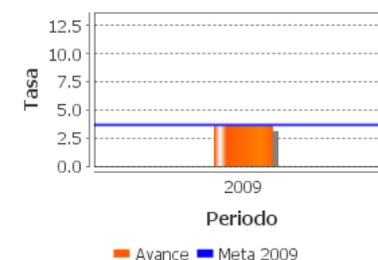
1. Tasa de mortalidad hospitalaria en unidades de segundo nivel

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Tasa	Trimestral	3.69	3.76	3.51



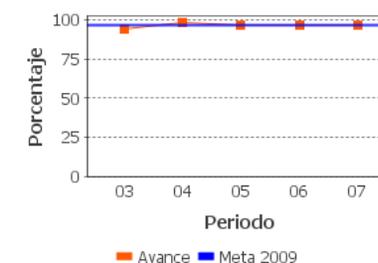
2. Tasa de mortalidad hospitalaria en Unidades Médicas de Alta Especialidad

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Tasa	Trimestral	3.7	3.6	SD



3. Porcentaje de surtimiento de medicamentos

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Porcentaje	Trimestral	97	93.6	97.0



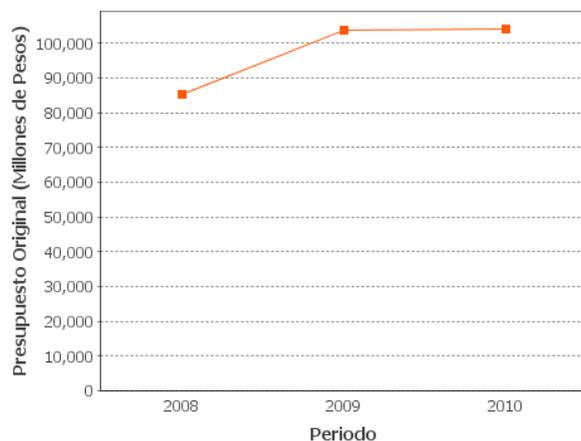
ND: No Disponible SD: Sin Dato



Componentes

Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el otorgamiento de servicios de atención médica con oportunidad y seguridad para el paciente. La población derechohabiente es atendida en las Unidades de Medicina Familiar mediante una cita previa. La población derechohabiente es atendida con oportunidad en el área de observación en los servicios de urgencias de los hospitales de segundo nivel.

Evolución del Presupuesto



Indicadores de Servicios y Gestión

1. % de pacientes con estancia prolongada en observación del servicio de urgencias en Unidades Médicas de Alta Especialidad

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Porcentaje	Trimestral	28	27.8	SD



2. % de pacientes con estancia prolongada en observación del servicio de urgencias en segundo nivel

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Porcentaje	Mensual	37.14	36.7	37.08



ND: No Disponible SD: Sin Dato



● Fuentes de Información

Matriz de Indicadores de Resultados (MIR, 2009).

● Información de la Evaluación

Datos generales del evaluador:

1. Institución Evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública
2. Coordinador de la Evaluación: Hortensia Reyes Morales
3. Correo Electrónico: hreyes@insp.mx
4. Teléfono: 777 1012954

Forma de contratación del evaluador externo:

- Adjudicación directa
- Costo de la evaluación y fuente de financiamiento:
· \$82,929.00

Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

-Unidad Administrativa Responsable:
Instituto Mexicano del Seguro Social

-Datos del Titular:

Nombre: Dra. Leticia Aguilar Sánchez
Teléfono: 55 57261700 14045
Correo electrónico: leticia.aguilar@imss.gob.mx
Nombre: Dr. Mario Madrazo Navarro
Teléfono: 55 57261700 14080
Correo electrónico: mario.madrazo@imss.gob.mx

Datos de Contacto:

- Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70045
- Hortensia Pérez Seldner hperez@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70018