Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención a la Salud Pública

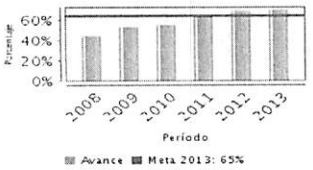
Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:	El programa contribuye a proteger de los riesgos y daños a la salud más frecuentes a la población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mediante el otorgamiento de un paquete de acciones preventivas por grupo de edad y sexo. El paquete de acciones preventivas incluye actividades de promoción de la salud, de vigilancia del estado de nutrición, de prevención y detección de enfermedades, así como, de salud reproductiva.

Resultados

Cobertura de atención integral PREVENIMSS



Frecuencia: Semestral
Año base: 2008
Meta: 65.00 %
Valor: 70.22 %

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

El desempeño del Programa de Atención a la Salud Pública del IMSS ha sido excelente, tanto en la consecución del Fin y Propósito del programa, como en los procesos para el cumplimiento de los objetivos de Productos y Servicios. La evolución de sus indicadores que superan las metas programadas, así como la ampliación progresiva de la cobertura refleja la mejora continua de su operación.

El indicador que resume el conjunto de acciones preventivas que se otorgan a la población derechohabiente es el de cobertura de atención integral PREVENIMSS, el cual presentó un incremento de 56.4% de 2008 a 2013. En el último año la cobertura fue de 70.4%, cifra superior a la meta establecida para el periodo (65.0%), lo que permitió que 28'568,310 derechohabientes recibiera sus acciones de nutrición, prevención, protección específica, detección oportuna, salud reproductiva y educativas, que les corresponden según su grupo de edad y sexo.

Las coberturas obtenidas por grupo de edad fueron: Niños (91.1%), Adolescentes (66.2%), Mujeres (71.5%), Hombres (62.0%) y Adultos mayores (62.5%), cabe destacar que el mayor incremento se presentó en los Hombres, seguidos de los Niños y Adolescentes.

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Población derechohabiente que fue dada de alta en alguna unidad de medicina familiar asignándole un consultorio para su atención y aparece en el censo nominal de población adscrita que se actualiza en el mes de junio de cada año .

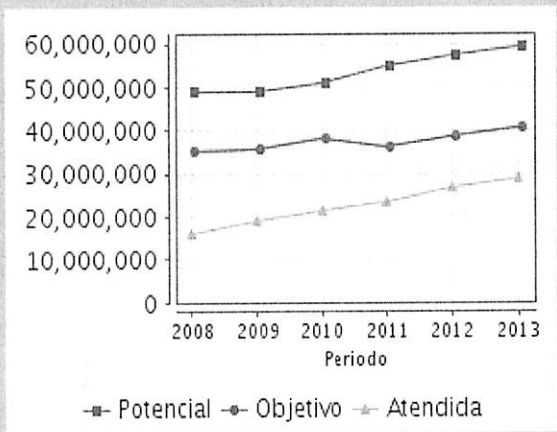
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	18,821,973
Mujeres atendidas	21,731,678

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Derechohabientes	Valor 2013
Población Potencial (PP)	59,511,963
Población Objetivo (PO)	40,553,651
Población Atendida (PA)	28,568,310
Población Atendida/ Población Objetivo	70.45 %

Evolución de la Cobertura

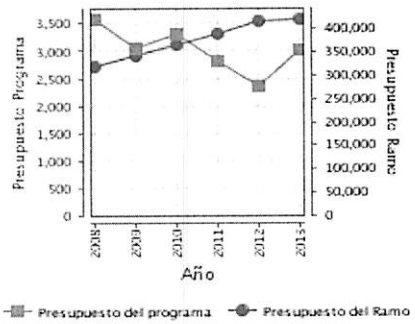


Análisis de la Cobertura

La cobertura del programa desde su inicio ha sido incluyente de la población objetivo del país en las 32 Entidades Federativas. Presenta un comportamiento ascendente desde el 2008, con un incremento de 56.4% en la población atendida, lo que representa 70.4% con respecto a la población objetivo. Destaca el ascenso continuo en números absolutos de población atendida derivado del avance de metas en el indicador atención integral PREVENIMSS. El incremento en 2013 del presupuesto respecto a 2012 está relacionado con la incorporación de nuevas acciones preventivas y la ampliación de cobertura reflejando un mayor número de servicios otorgados.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Programa vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	3,585.16	319,547.44	1.12 %
2009	3,046.55	341,280.94	0.89 %
2010	3,311.16	365,769.19	0.91 %
2011	2,802.77	389,813.20	0.72 %
2012	2,343.14	415,557.50	0.56 %
2013	3,021.34	421,192.45	0.72 %

Año de inicio del Programa: 2002

Análisis del Sector

Se alinea a las metas nacionales del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en el Eje 2 de Gobierno, México Incluyente, Objetivo 2.3, Estrategia 2.3.2 y en el Programa Sectorial de Salud, Objetivo 1 Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El presupuesto del programa representa menos del 1% del presupuesto del ramo. Su evolución presenta un decremento del 15.7% de 2008 a 2013, contrastando con el incremento de cobertura en el mismo periodo, lo que sugiere que el programa es eficiente.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E001

Fortalezas y/o Oportunidades

1. El programa tiene un plan estratégico claro y adecuado que se basa en el Programa Institucional del IMSS 2013-2018, en donde están definidas las estrategias y líneas de acción a mediano y largo plazo.
2. Se incorporaron nuevos indicadores al programa, como resultado del seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora 2009-2012, reforzando servicios preventivos con respecto a los curativos.
3. El programa ha mantenido desde su inicio en 2002, una organización en grupos programáticos con estrategias prioritarias bien definidas, siendo una fortaleza su cobertura nacional.
4. Se han mejorado los resultados del programa en componentes prioritarios, manifestados en el descenso progresivo de las tasas de mortalidad por cáncer cérvicouterino, por cáncer de mama, así como en mortalidad por tuberculosis pulmonar.
5. Se fortalecieron los servicios preventivos con respecto a los curativos, lo que facilita el cumplimiento de la atención preventiva integral.

Debilidades y/o Amenazas

1. El crecimiento anual de la población objetivo, mientras que no se observan incrementos en la infraestructura instalada (área física y personal), lo que limitará las coberturas.
2. Disminución cada año del presupuesto del programa que dificulta lograr el cumplimiento de sus acciones.
3. No se ha implementado el uso del expediente electrónico en los servicios de medicina preventiva.
4. Los derechohabientes que no acuden cada año a recibir su Atención Preventiva Integrada, aunado a la ocurrencia de desastres naturales o epidemias que dificulten o imposibiliten las acciones de prestación de servicios a la población.

Recomendaciones

1. Se recomienda dar seguimiento a la implementación de estrategias para la ampliación de coberturas mediante acciones intra y extramuros plasmadas en su Programa de Trabajo 2013.
2. Se recomienda enfatizar la promoción de salud, en especial el cambio en la cultura de salud y la formación de generaciones saludables.
3. Se recomienda seguir fortaleciendo y promoviendo la difusión por parte del equipo multidisciplinario de salud para que los derechohabientes regresen cada año a recibir su Atención Preventiva Integrada, realizando acciones de promoción a traves de estrategias digitales (redes sociales), acordes a su grupo de edad, sexo, factores de riesgo para la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades cronicodegenerativas.
4. Se recomienda continuar con las estrategias de obligatoriedad en las instituciones y empresas para que la población derechohabiente acuda a su unidad médica a recibir la atención preventiva integrada.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. Este numeral no aplica para el Programa Presupuestario E001, ya que no hubo cambios a la normatividad.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. No ha efectuado ningún cambio en el marco de la integración de los programas sectoriales derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Manuel Cervantes Ocampo
Teléfono:55147878
Correo electrónico:manuel.cervantes@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Primaria a la Salud
Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel

Posición Institucional

Comentarios Generales:

El Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud Pública se alinea a las metas nacionales del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en el Eje 2 de Gobierno, México Incluyente; meta 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud; estrategias 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud y con el Programa Sectorial de Salud, Objetivo 1 Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El Programa ha sido sujeto a evaluaciones específicas del desempeño en 2009, 2010 y 2011, también ha recibido recomendaciones de diferentes instancias fiscalizadoras, lo que ha permitido mejorar su diseño y estructura, al incorporar los aspectos susceptibles de mejora.

Su desempeño ha sido excelente, ya que cada año se muestran avances importantes que se observan en el cumplimiento del logro de los indicadores, así como en la ampliación progresiva de la cobertura, lo que refleja la mejora continua de su operación. Una fortaleza del programa es que ha mantenido desde su inicio en 2002, una organización en grupos programáticos con estrategias prioritarias bien definidas.

Es importante señalar, que el Programa está llegando al límite de lo que se puede hacer, ya que por un lado año con año se incrementa la población objetivo, de 2012 a 2013 el aumento fue de 1'883,083 derechohabientes, y por otro se disminuye el presupuesto asignado y se mantiene la infraestructura instalada (área física y personal).

A continuación se muestran los avances más importantes en el periodo enero – diciembre 2013:

Comentarios específicos:

El continuar con PREVENIMSS ha favorecido un cambio en la utilización de los servicios por parte de la población derechohabiente. En los últimos ocho años se incrementó la atención preventiva, al pasar de 8.6 a 3.0 consultas de medicina familiar por una de medicina preventiva en el periodo 2006 - 2013, con lo que se superó la meta establecida (< 1:3.5).

En el último año la cobertura de Atención Integral PREVENIMSS fue de 70.4%, cifra superior a la meta establecida para el periodo (65.0%), lo que permitió que 28'568,310 derechohabientes regresaran a recibir sus acciones de nutrición, prevención, protección específica, detección oportuna, salud reproductiva y educativas, que les corresponden según su grupo de edad y sexo, 1'610,357 derechohabientes más que los registrados en el mismo periodo del año anterior.

Las coberturas obtenidas por grupo de edad fueron: Niños (91.1%), Adolescentes (66.2%), Mujeres (71.5%), Hombres (62.0%) y Adultos mayores (62.5%), cabe destacar que el mayor incremento se presentó en el grupo de Hombres, seguidos de los Niños y Adolescentes.

En lo que respecta a la cobertura de vacunación con esquemas completos en niños de un año de edad, cabe señalar que el sistema de información sectorial PROVAC, que genera trimestralmente esta cobertura, continúa con problemas técnicos que no permiten mostrar las coberturas reales alcanzadas. Sin embargo, el comportamiento epidemiológico de las enfermedades inmunoprevenibles, así como el monitoreo de las acciones de vacunación realizadas, fundamentan la estimación de que la cobertura con esquemas completos en niños de un año bajo responsabilidad institucional, es de 95.5%, cifra ligeramente superior a la meta establecida por el Consejo Nacional de Vacunación (95%).

Las coberturas de vacunación obtenidas a partir del año 2002, han permitido mantener erradicada la poliomielitis, eliminada la difteria y el sarampión, controlados la rubéola, el tétanos, la tuberculosis meníngea, la tos ferina y las infecciones invasivas por Haemophilus influenzae tipo b.

La detección de cáncer cérvico uterino mediante citología cervical logró una cobertura de 30.9%, cifra superior a la meta establecida (30.0%), lo que permitió identificar oportunamente 8,326 casos de displasia cervical leve y moderada; 975 de displasia severa y cáncer in situ, así como 916 de tumor maligno del cuello del útero en mujeres de 25 años y más. La identificación temprana de lesiones premalignas de cáncer cérvico uterino, así como el diagnóstico y tratamiento oportunos, han contribuido a la disminución de la mortalidad por esta causa en un 62.3%, al pasar de una tasa de 13.0 por 100,000 mujeres derechohabientes mayores de 24 años en el año 2000 a una de 4.9 en 2013, manteniéndose el resultado de 2012.

La detección de cáncer de mama por mastografía se inició en 2005, como parte de PREVENIMSS, con 47,461 mastografías realizadas. En 2013 el número de mastografías de detección se incrementó 22.2 veces, al lograrse una cobertura de 1'055,930 mujeres derechohabientes, lo que permitió identificar oportunamente 1,748 casos de tumor maligno de mama en mujeres de 50 y más años en el último año. Estos resultados han contribuido a reducir la mortalidad por esta causa en mujeres de 25 y más años, al pasar de una tasa de 11.2 por 100,000 en 2006 a 9.8 en 2013.

Referencia a las fuentes de información utilizadas

- Matriz de indicadores de resultado 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013
- Informe de Evaluación Específica del Desempeño 2009 – 2010
- Fichas de monitoreo 2013, 2013
- Resumen de resultados institucionales 2013

Referencia a las unidades y responsables que participan en su elaboración

- Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel
- Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y Apoyo en Contingencias

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención Curativa Eficiente

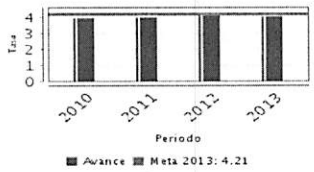
Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:	El Programa atiende a la población derechohabiente del IMSS a través de consultas médicas en las 1,231 unidades de medicina familiar, 234 hospitales de segundo nivel, 39 unidades de atención ambulatoria y 34 hospitales de alta especialidad, ubicados en el territorio nacional.

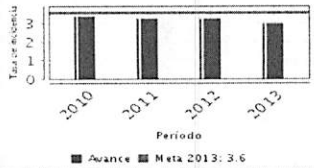
Resultados

Tasa de mortalidad hospitalaria en unidades de segundo nivel



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2008
Meta: 4.21
Valor: 4.04

Tasa de mortalidad hospitalaria en Unidades Médicas de Alta Especialidad



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2008
Meta: 3.60
Valor: 3.01

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

Debido a la transición demográfica y epidemiológica, en el periodo 2010-2013 la población mayor de 60 años se incrementó 16 puntos porcentuales, lo que de manera indirecta condiciona la atención de casos con mayores complicaciones, debido a esto el indicador Tasa de Mortalidad Hospitalaria en unidades de segundo nivel se incrementó paulatinamente y para 2013 se encuentra 0.08 puntos porcentuales por encima de la meta. En el caso del indicador de Tasa de Mortalidad Hospitalaria en Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) se encuentra por debajo de la meta esperada, 0.45 puntos porcentuales, debido a una adecuada atención de pacientes, un uso eficiente de recursos (auxiliares de diagnóstico y tratamiento), el apego a las guías de práctica clínica y la adecuada vinculación de los distintos servicios hospitalarios.

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Son los Derechohabientes Adscritos a Unidad de Medicina Familiar. Cifra calculada con base en los registros administrativos del IMSS y que refiere al número de casos de derechohabientes vigentes en un mes en particular y adscritos a clínicas y hospitales con medicina familiar con atención de primer nivel.

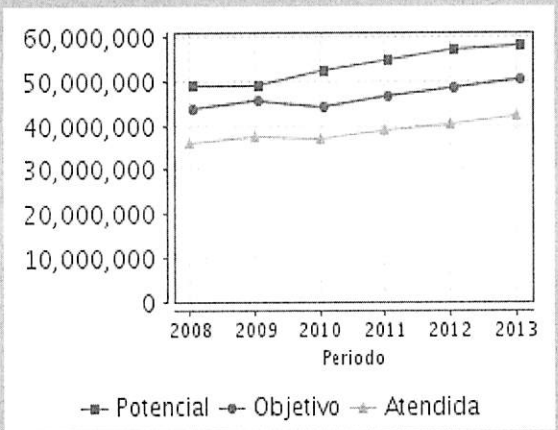
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	19,587,816
Mujeres atendidas	22,645,393

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Derechohabientes	Valor 2013
Población Potencial (PP)	58,416,367
Población Objetivo (PO)	50,542,127
Población Atendida (PA)	42,233,209
Población Atendida/ Población Objetivo	83.56 %

Evolución de la Cobertura

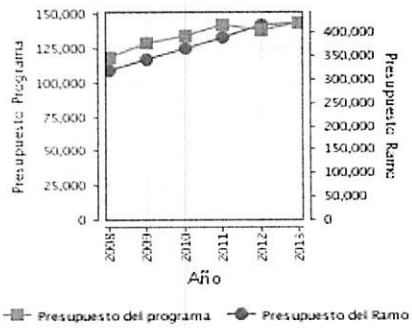


Análisis de la Cobertura

El programa tiene cobertura en las 32 Entidades Federativas y durante el periodo 2008-2013 presenta un comportamiento ascendente y constante, las poblaciones potencial, objetivo y atendida tuvieron una variación porcentual del 19.4, 16.2 y 17.7 respectivamente, incrementándose el porcentaje de cobertura en un punto porcentual.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Programa vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	118,499.14	319,547.44	37.08 %
2009	129,288.15	341,280.94	37.88 %
2010	133,784.86	365,769.19	36.58 %
2011	142,431.11	389,813.20	36.54 %
2012	138,732.05	415,557.50	33.38 %
2013	143,732.46	421,192.45	34.13 %

Año de inicio del Programa: 1943

Análisis del Sector

El propósito del programa se encuentra vinculado adecuadamente con los objetivos de planeación nacional y sectorial pues contribuye de manera directa al logro del Eje 2 de Gobierno, México Incluyente, Objetivo 2.3 , 2.3.2.1: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E002

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención Curativa Eficiente

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Evaluación 2013

Fortalezas y/o Oportunidades

1. En el ejercicio 2013 el programa se sometió a las evaluaciones externas Costo Efectividad y Procesos incluidas en los programas Anuales de Evaluación 2012 y 2013. La evaluación fue coordinada por la SHCP y llevada a cabo por el Instituto de Investigaciones Económicas de la Universidad Nacional Autónoma de México.
2. La legislación y normatividad interna del programa son adecuadas para el desarrollo de procesos y para el cumplimiento de los objetivos. Tal es el caso de los procesos de planeación estratégica, programación, presupuestación y difusión; producción o compra de bienes y servicios, entrega de servicios; seguimiento a usuarios y monitoreo de servicios y satisfacción de usuarios.
3. Los indicadores de gestión del programa, los procesos limpieza del consultorio previo a la consulta médica, revisión por parte del médico al derechohabiente, suficiencia de insumos en laboratorios, observaron un desempeño adecuado en términos de eficacia, eficiencia y calidad.

Debilidades y/o Amenazas

1. El programa no presenta un diagnóstico que muestre el árbol de problemas.
2. Las soluciones, estrategias y acciones de calidad para la mejor de los procesos no cuentan con las escalas suficientes para generar el impacto esperado sobre la atención de los derechohabientes.
3. En materia de entrega de los servicios, la organización de los procesos presenta riesgo de desconexión y discontinuidad en la atención de los pacientes cuando se presenta insuficiencia en los recursos y servicios a cargo de algunos centros de costos.
4. Se presenta una relación lógica entre los elementos de la MIR, particularmente entre los componentes; sin embargo, esta vinculación es menor en el caso del Propósito y el Fin.

Recomendaciones

1. Se recomienda llevar a cabo un estudio de Evaluación de Consistencia y Resultados a fin de mejorar la alineación de los elementos de la MIR y sus respectivos indicadores, que cuente de forma expresa con un diagnóstico y árbol de problemas.
2. Las áreas médicas a cargo de programas presupuestarios (Pp) deben contar con más acciones de capacitación en la metodología de Marco Lógico, para que los encargados de planear y ejecutar el Pp cuenten con mayores elementos para mejorar y actualizar el diseño y monitoreo del mismo.
3. Se requiere formular un plan de acción en el que las áreas a cargo del programa establezcan prioridades y compromisos a corto y mediano plazo en donde se haga el planteamiento de horizontes congruentes, viables y sujetos a monitoreo, a fin de generar una sinergia progresiva, que impacte en los procesos de menor rendimiento.
4. Se recomienda concluir el proceso de depuración de categorías contables y presupuestales y mantenerlas actualizadas , particularmente en lo que se refiere a la clasificación presupuestal y ubicación de los centros de costo en el programa en donde el consumo de recursos rinda resultados.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. Este programa presupuestario no tiene cambios relevantes en la normatividad 2013.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. El programa no ha tenido cambios en el marco de la integración de los programas sectoriales 2013-2018.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Francisco Ayala Ayala
Teléfono:57261700 ext. 14107
Correo electrónico:francisco.ayala@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

ND - No Disponible SD - Sin Dato NA - No Aplica

Clave presupuestaria E002

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas-Dirección de Administración
Unidad de Atención Primaria a la Salud- Unidad de Atención Médica- Unidad de Administración
Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel- Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad- Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel- Coordinación de Control de Abasto

Opinión respecto a los resultados y recomendaciones efectuadas a las Fichas de Monitoreo y Evaluación emitidas por el CONEVAL del Pp. E002 "Atención Curativa Eficiente"

Ficha de Monitoreo 2013

Resultados
El desempeño observado en el indicador Tasa de Mortalidad Hospitalaria en unidades de segundo nivel es atribuible al efecto combinado principalmente de la transición demográfica epidemiológica y la mayor presión en la demanda del servicio, expresada en un aumento en la tasa de atención de la población derechohabiente, con respecto a las Unidades Médicas de Alta Especialidad, el resultado registrado muestra un proceso eficiente.

Recomendaciones: Las recomendaciones son adecuadas para los resultados presentados.

Ficha de Evaluación 2013

El programa se sometió a las evaluaciones externas Procesos y Costo Efectividad incluidas en los Programas Anuales de Evaluación 2012 y 2013 y mediante la metodología de análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) se elaboró la ficha de evaluación.

Resultados: Se identifica que los responsables del área médica del programa presupuestario carecen de capacitación en el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), lo que genera que se tengan limitaciones en el diagnóstico del programa y árbol de problemas, así como en la vinculación entre los elementos de Propósito y el Fin de la MIR.
En términos generales el programa presenta resultados favorables: Los indicadores del programa son positivos, ya que la mayoría se ubica en el rango superior o intermedio para los años evaluados, su legislación y normatividad interna son adecuadas para el desarrollo de procesos de planeación estratégica, programación, presupuestación, difusión, producción o compra de bienes o servicios, entrega de servicios, seguimiento a usuarios y monitoreo de servicios y satisfacción de usuarios. En lo referente a la medición de

atributos de los procesos, mediante los indicadores de gestión del programa se observó que en general los procesos tuvieron un desempeño adecuado en términos de eficacia, eficiencia y calidad.

Recomendaciones: Las recomendaciones emitidas son consistentes con los resultados obtenidos considerando los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) identificados por el área médica.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención a la Salud en el Trabajo

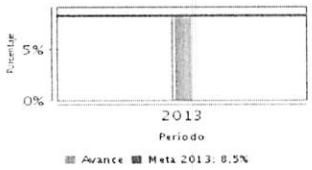
Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa: Los trabajadores asegurados del IMSS reciben los servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral.

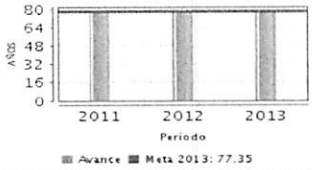
Resultados

Porcentaje de Cobertura de los servicios de Salud en el Trabajo



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2011
Meta: 8.50 %
Valor: 8.25 %

Esperanza de Vida al Nacer



Frecuencia: Anual
Año base: 2008
Meta: 77.35
Valor: 78.06

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

Derivado del compromiso adquirido para alinear vertical y horizontalmente la Matriz de Indicadores de Resultados tras la recomendación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en noviembre de 2011, se trabajó este punto en 2012, lo que dio raíz a una nueva matriz 2013 con cambio total de indicadores en todos los niveles a excepción del Fin. Se destaca el indicador de propósito que refleja el cumplimiento y desempeño de los múltiples servicios que otorga el Programa presupuestario. La proyección establecida para 2013 fue que se presentaría una demanda de los servicios de los trabajadores asegurados del 8.5%, quedando un 0.25% por abajo de las cifras esperadas.

Cobertura

Definición de Población Objetivo: Esta población contempla a aquellos trabajadores afiliados a los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, la cual es la población potencialmente usuaria en caso de que requieran acudir a los servicios de Salud en el Trabajo para dictaminación de un probable riesgo de trabajo o establecimiento de un estado de invalidez.

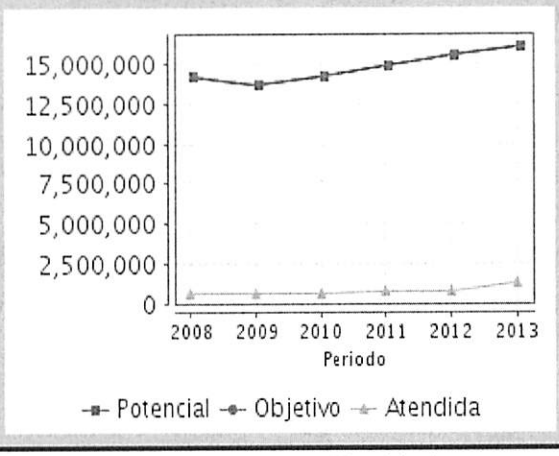
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	0
Mujeres atendidas	0

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Trabajadores asegurados	Valor 2013
Población Potencial (PP)	16,164,723
Población Objetivo (PO)	16,164,723
Población Atendida (PA)	1,334,119
Población Atendida/ Población Objetivo	8.25 %

Evolución de la Cobertura

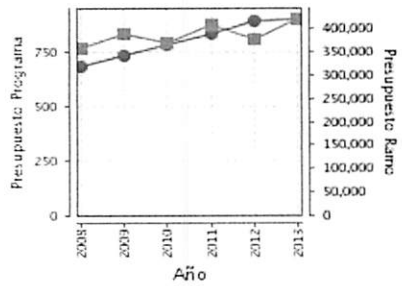


Análisis de la Cobertura

La población potencial es la misma que la población objetivo. El programa tiene cobertura en las 32 Entidades Federativas. Cabe destacar que aunque los derechohabientes del Instituto se incrementaron en el periodo 2008-2013, en el ejercicio 2013 se integraron actividades de seguridad en el trabajo y se alcanzó una cobertura del 97%.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido
Programa vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	768.63	319,547.44	0.24 %
2009	833.04	341,280.94	0.24 %
2010	786.67	365,769.19	0.22 %
2011	870.48	389,813.20	0.22 %
2012	808.40	415,557.50	0.19 %
2013	899.72	421,192.45	0.21 %

Año de inicio del Programa: 1943

Análisis del Sector

El programa se alinea al Programa Sectorial de Salud, objetivo Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida; estrategia 3.6 Coordinar actividades con los sectores productivos para la detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral. 3.6.5. Establecer mecanismo de coordinación entre la SS, IMSS, ISSSTE y STPS para articular acciones en materia de salud ocupacional. Asimismo, con el objetivo 5 del Programa Institucional del IMSS: mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E003

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención a la Salud en el Trabajo

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Evaluación 2013

Fortalezas y/o Oportunidades

1. La gestión del programa presupuestario se fundamenta en su Plan Estratégico y en el Programa de Trabajo 2013, el cual se revisa y actualiza anualmente. Esta acción permite la articulación de los objetivos de la MIR.
2. En 2013 obtuvo calificaciones :"Destacado" con relación a la Matriz de Indicadores de Resultados por el Consejo Nacional de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).Tercer lugar a nivel IMSS, primer lugar en la Dirección de Prestaciones Médicas y posición 24 a nivel Federal, en los resultados del Modelo Sintético de Desempeño realizado por SHCP al segundo trimestre de 2013.
3. Procurar que las empresas acepten los servicios de asesoría gratuitos sobre seguridad e higiene que ofrece el IMSS.
4. Cuenta con difusión en los medios (página web del IMSS, carteles y trípticos en las unidades de medicina familiar) para que los trabajadores tengan conocimiento de qué es y cómo reclamar un riesgo de trabajo e invalidez.

Debilidades y/o Amenazas

1. No están publicados los árboles del problema y objetivos del programa que justifiquen el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados.
2. El programa no cuenta con un indicador de satisfacción de las empresas usuarias a los servicios de Seguridad en el trabajo.
3. Cuando es negativo el comportamiento del empleo, se registran bajas en el número de asegurados.
4. La condición afiliatoria inadecuada al IMSS del trabajador.

Recomendaciones

1. Se recomienda incorporar oficialmente en su documentación los árboles de problemas, objetivo y diagnóstico. Una vez formalizado esto, hacer su publicación en la página de internet del IMSS para dar acceso a la información.
2. Se recomienda incorporar un indicador del grado de satisfacción de las empresas usuarias a los servicios de Seguridad en el Trabajo

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. No hubo cambios.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. No hubo cambios en el marco normativo de la integración de los planes sectoriales 2013-2018

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Rafael Rodríguez Cabrera
Teléfono:55191999
Correo electrónico:rafael.rodriguezca@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

ND - No Disponible SD - Sin Dato NA - No Aplica

Clave presupuestaria E003

Opinión Institucional

Comentarios generales

En cumplimiento con el numeral 30 del Programa Anua de Evaluación 2014, el Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el trabajo" del Instituto Mexicano del Seguro Social cumplió en tiempo y forma con la entrega de información solicitada para la elaboración de la Ficha de monitoreo y evaluación; además, atendió, de manera conjunta con el área enlace, los requerimientos inherentes del proceso de construcción de las mencionadas fichas.

Ficha de Monitoreo

Comentarios a las conclusiones del Evaluador

En términos generales, estamos de acuerdo con los hallazgos y recomendaciones que se plasmaron en las Fichas, sin embargo es necesario hacer las siguientes acotaciones del programa:

1. El Programa presupuestal atiende únicamente a los objetivos de la Coordinación de Salud en el Trabajo de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. Para el año 2013 la Matriz de Indicadores de Resultados fue reestructurada completamente para atender la recomendación de CEPAL referente a la alineación vertical y horizontal, por lo anterior, los resultados de los indicadores no pueden ser comparables con años anteriores y solo se presenta el resultado del 2013.
3. La Coordinación realiza proyecciones basadas en cifras históricas para tener una estimación de las acciones que se van a otorgar a nivel nacional de los trabajadores asegurados a la rama de riesgos de trabajo e invalidez y vida, debido a que éstas se presentan de acuerdo a las solicitudes de los trabajadores.

Ficha de Evaluación

Comentarios a las Recomendaciones del Evaluador

En términos generales estamos de acuerdo con las recomendaciones, por lo que se realizará ejes de acción y estrategias que atiendan a cada una de las mencionadas. Una de las primeras acciones será la incorporación de documentos en la página Web del IMSS a través de la gestión con el área correspondiente y por otro lado, la incorporación del indicador de satisfacción de las empresas usuarias de los servicios de Seguridad en el Trabajo para la Matriz de Indicadores de Resultados 2015.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Investigación en Salud en el IMSS

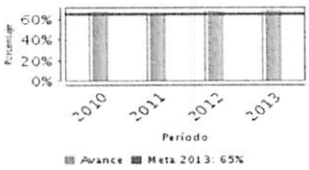
Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa: Contribuye a consolidar la investigación en salud en beneficio de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la formación de recursos humanos de alto nivel para la Investigación en Salud que permiten impulsar el desarrollo de protocolos de investigación en salud con producción científica de calidad.

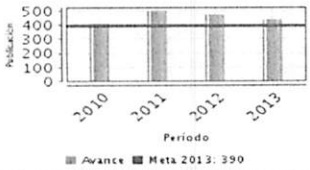
Resultados

Investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores



Frecuencia: Anual
Año base: 2007
Meta: 65.00 %
Valor: 68.70 %

Publicaciones Científicas con Factor de Impacto.



Frecuencia: Trimestral
Año base: 2007
Meta: 390.00
Valor: 438.00

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

El programa Investigación en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social genera productos científicos y su desempeño es medido a través de las Publicaciones Científicas con Factor de Impacto generadas y el porcentaje de sus Investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores; durante el ejercicio 2013, el programa obtuvo un cumplimiento de 112.3% y 105.7 %, respecto a las metas de éstos indicadores. El Instituto continúa favoreciendo que su personal de salud desarrolle actividades de investigación en salud de relevancia y con calidad internacional; y ha promovido la participación de su personal para ingresar / mantener su vigencia en el Sistema Nacional de Investigadores.

Cobertura

Definición de Población Objetivo: La población derechohabiente del IMSS conforme al Artículo 8 de la Ley del Seguro Social (asegurados, pensionados y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto.)

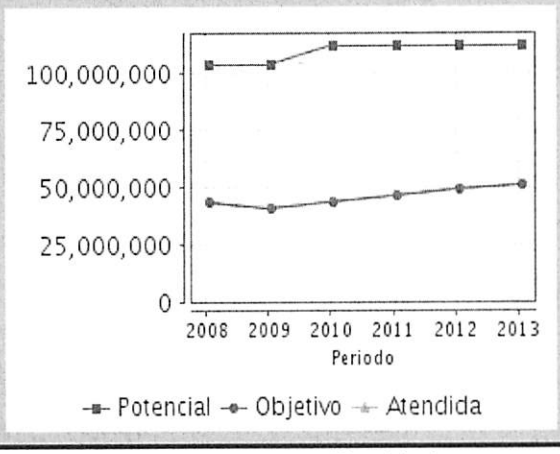
Cobertura

Entidades atendidas	-
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	-
Mujeres atendidas	-

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Derechohabientes	Valor 2013
Población Potencial (PP)	112,336,538
Población Objetivo (PO)	50,542,127
Población Atendida (PA)	ND
Población Atendida/ Población Objetivo	ND

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

Este programa NO genera bienes, servicios, subsidios, ayudas o apoyos, por lo que no aplica medir población atendida. Ésta característica del programa ha sido documentada y avalada por revisiones de la Matriz de Indicadores de Resultado efectuadas en ejercicios previos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública, CONEVAL y Comisión Económica para América Latina y el Caribe; ésta evidencia documental fue asentada en la Ficha de Monitoreo 2012 de CONEVAL. El programa Investigación en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social genera conocimiento científico que es susceptible de beneficiar a la totalidad de la Población Mexicana.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Programa vs. Ramo

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	487.40	319,547.44	0.15 %
2009	524.19	341,280.94	0.15 %
2010	469.79	365,769.19	0.13 %
2011	483.50	389,813.20	0.12 %
2012	370.04	415,557.50	0.09 %
2013	459.32	421,192.45	0.11 %

Año de inicio del Programa: 1966

Análisis del Sector

Este programa se alinea al Sector de Ciencia y Tecnología, en términos de la Ley de Ciencia y Tecnología; el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación está integrado, entre otros, por los programas presupuestarios de investigación científica y desarrollo tecnológico de las dependencias y entidades del sector público. El programa también se alinea al Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018 al vincularse al Objetivo 5 y Estrategia 5.4. referente a investigación científica y tecnológica.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E004

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Investigación en Salud en el IMSS

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Evaluación 2013

Fortalezas y/o Oportunidades

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social favorece que su personal de salud desarrolle actividades de investigación en salud de relevancia y con calidad internacional, lo que permite cumplir con las metas establecidas para los indicadores del programa de Investigación en Salud en el IMSS.
2. El programa de Investigación en Salud en el IMSS cuenta con la herramienta para administrar, por medios digitales, el sustento de los productos científicos generados en el Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que favorece su monitoreo.

Debilidades y/o Amenazas

1. El programa Investigación en salud en el IMSS no ha tenido respuesta favorable en la gestión efectuada para ser incluido en el Programa Anual de Evaluación, con lo que no ha recibido retroalimentación de Evaluaciones Externas.
2. Las características del quehacer institucional implican un esfuerzo continuo para la optimización máxima de los recursos para desarrollar investigación en salud.

Recomendaciones

1. Se recomienda que el programa Investigación en salud en el IMSS realice las gestiones oportunas y pertinentes para ser incluido en el Programa Anual de Evaluación 2015 a fin de consolidar una Evaluación de Diseño.
2. Se recomienda mantener la optimización del ejercicio presupuestario 2014 del programa investigación en salud en el IMSS lo que permite la inversión para la formación de recursos humanos de alto nivel e impulsar la Investigación con resultados de calidad internacional.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. La actualización de los siguientes Documentos Normativos se realizó conforme al "Programa Anual de Actualización de Documentos Internos" del Instituto Mexicano del Seguro Social:

-Norma que establece las disposiciones para la Investigación en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social (2000-001-009),
-Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas (2000-002-001),
-Procedimiento para la solicitud, evaluación, selección, asignación de apoyo y seguimiento de los Protocolos de Investigación en Salud y Desarrollo Tecnológico sobre Temas Prioritarios de Salud que concursen para la obtención de apoyo financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (2800-003-003).
Las actualizaciones permitieron su optimización sin implicar modificaciones en el desarrollo de programas en Investigación en Salud en el IMSS.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. No hubo cambios en el marco normativo del programa presupuestal E004 Investigación en Salud en el IMSS para su integración a programas sectoriales 2013-2018

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Fabio Abdel Salamanca Gómez
Teléfono:56276900 ext 21963
Correo electrónico:fabio.salamanca@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

ND - No Disponible SD - Sin Dato NA - No Aplica

Clave presupuestaria E004

Documento de Posición Institucional
Respecto a Fichas de Monitoreo y Evaluación, CONEVAL 2013
Programa Presupuestal E004 Investigación en Salud en el IMSS

I. Datos de Identificación del Programa

Nombre del Programa
Programa presupuestal E004 Investigación en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Motivo de la Posición Institucional
Fichas de Monitoreo y Evaluación 2013 coordinadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Descripción del Programa
El programa presupuestal E004 Investigación en Salud en el IMSS contribuye a consolidar la investigación en salud en beneficio general de la población y en particular de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la formación de recursos humanos para la investigación en salud y el desarrollo de protocolos de investigación en salud con producción científica.

Población Objetivo
La población derechohabiente del IMSS, conforme al Artículo 8 de la Ley del Seguro Social, que está constituida por los asegurados y pensionados y los beneficiarios de ambos, que tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto en los términos de la misma Ley.

Resultados del Programa
El programa presupuestal E004 sustenta la generación de productos científicos, su resultado se determina a través de las Publicaciones Científicas con Factor de Impacto y el porcentaje de investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Durante el ejercicio 2013, el programa cumplió las metas de éstos indicadores en 112.3% y 105.7% respectivamente. El Instituto favorece que su personal desarrolle actividades de investigación en salud de relevancia, con calidad internacional, y promueve la participación de su personal para ingresar / mantener la vigencia en el Sistema Nacional de Investigadores.

Documento de Posición Institucional
Respecto a Fichas de Monitoreo y Evaluación, CONEVAL 2013
Programa Presupuestal E004 Investigación en Salud en el IMSS

II. Comentarios Generales

En seguimiento a las recomendaciones de la revisión de la ficha correspondiente al ejercicio 2013, se complementó la información pertinente para identificar adecuadamente las características del programa y sus resultados. Sin embargo, el programa presupuestal E004 Investigación en salud en el IMSS no ha tenido respuesta favorable para ser incluido en el Programa Anual de Evaluación, por lo que no cuenta con evaluación externa. En congruencia con las recomendaciones, se dará continuidad a las gestiones para solicitar que sea incluido en el Programa Anual de Evaluación 2015 y sea sometido a una Evaluación de Diseño.

El programa E004 se alinea al Sector de Ciencia y Tecnología, en términos de la Ley de Ciencia y Tecnología. El Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación está integrado, entre otros, por los programas presupuestarios de investigación científica y desarrollo tecnológico de las dependencias y entidades del sector público. El programa también se alinea al Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018 al vincularse al Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, con la Estrategia 5.4. Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.

Éste programa NO genera bienes, servicios, subsidios, ayudas o apoyos, por lo que no le aplica medir población atendida o cobertura poblacional. El programa genera conocimiento científico que es susceptible de beneficiar a la totalidad de la población mexicana, que se considera cómo su población potencial. Ésta característica del programa ha sido documentada y avalada por revisiones de la Matriz de Indicadores de Resultado, que fueron efectuadas en ejercicios previos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La evidencia documental se asentó en la Ficha de Monitoreo 2012 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Las características del quehacer institucional implican un esfuerzo continuo para la optimización de los recursos, que tendrá continuidad durante el ejercicio 2014.

Documento de Posición Institucional
Respecto a Fichas de Monitoreo y Evaluación, CONEVAL 2013
Programa Presupuestal E004 Investigación en Salud en el IMSS

III. Comentarios Específicos

En la elaboración de las Fichas de Monitoreo y Evaluación 2013 del programa E004 fueron atendidos todos los comentarios emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en el documento "Revisión de la Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE) 2013"

IV. Fuentes de Información utilizadas

Ficha de Monitoreo 2013 del Programa Presupuestal E004 Investigación en Salud; Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Ficha de Evaluación 2013 del Programa Presupuestal E004 Investigación en Salud; Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Documento "Revisión de la Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE) 2013"; Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Módulo de Información para la Evaluación Específica de Desempeño (MEED), Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

V. Datos de la Unidad Administrativa

Nombre: Dr. Fabio Abdel Salamanca Gómez
Teléfono: 56276900
Extensión: 21963
Correo electrónico: fabio.salamanca@imss.gob.mx

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Servicios de Guardería

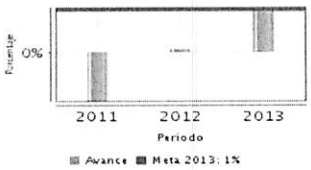
Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:	Brindar servicio de guardería a la mujer trabajadora, al trabajador viudo o divorciado, o a aquel al que se le hubiere confiado la custodia del menor o de sus hijos como lo establece el artículo 201 de la Ley del Seguro Social .

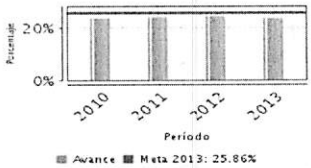
Resultados

Tasa de variación de la población beneficiada



Frecuencia: Anual
Año base: 2009
Meta: 1.00 %
Valor: 1.00 %

Cobertura de la demanda del servicio de guarderías



Frecuencia: Mensual
Año base: 2008
Meta: 25.86 %
Valor: 23.80 %

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

El indicador de Fin corresponde a la Tasa de variación de los nuevos beneficiarios (usuarios) del servicio comparado con el ejecicio inmediato anterior, por lo que se estableció una meta de crecimiento de 1% en relación al 2012; teniendo una reducción de la capacidad instalada en el 2013 este porcentaje se consideró un reto. La meta del indicador de Propósito "Cobertura de la demanda del servicio de guarderías" para 2013 se estableció en 25.86% porque se pensaba programar una licitación pública para incrementar 15 mil lugares en el sistema, sin embargo no se incrementó la capacidad instalada en los términos previstos, que aunado al crecimiento de la demanda potencial provocó una disminución en el alcance del indicador.

Como resultado de la implantación de la inscripción a guarderías a través de internet y al crecimiento de asegurados, para el ejercicio 2013 se han incrementado los niños inscritos, superando la inscripción esperada en 0.82 puntos, por lo que la capacidad instalada ha sido utilizada de manera más eficiente. De acuerdo a las encuestas levantadas directamente a los beneficiarios del servicio, éstos se encuentran satisfechos con el servicio otorgado. Para el indicador de satisfacción del usuario se superó en 1.73 puntos porcentuales.

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Los lugares con los que cuenta el sistema de guarderías más los programados para expansión del servicio. Se toma como población objetivo a la capacidad instalada debido a que no se cuenta con información del número total de trabajadores con derecho al servicio que requieren de un lugar en guardería.

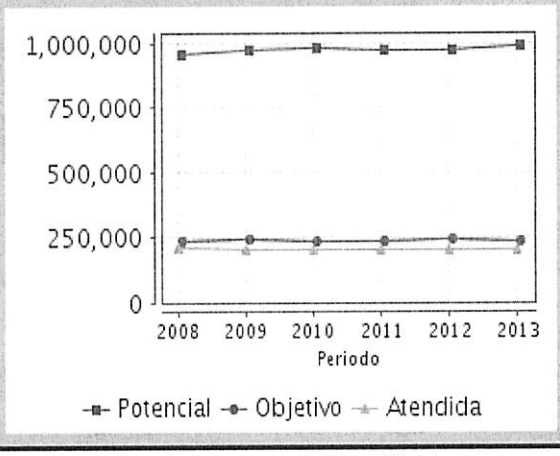
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	287
Localidades atendidas	294
Hombres atendidos	104,529
Mujeres atendidas	98,087

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Niños inscritos	Valor 2013
Población Potencial (PP)	994,899
Población Objetivo (PO)	236,749
Población Atendida (PA)	203,180
Población Atendida/ Población Objetivo	85.82 %

Evolución de la Cobertura

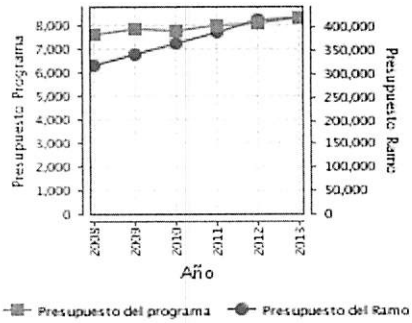


Análisis de la Cobertura

La cobertura de la Demanda Potencial en el periodo 2008-2013 ha sido estable fluctuando entre el 24.9% y el 23.8%, cifra que fue reportada a diciembre del 2013. Está determinada por la capacidad instalada que tiene el IMSS dividida entre la sumatoria de los certificados de incapacidad expedidos por el IMSS durante los últimos cuatro años . Lo que incide en el porcentaje de cobertura de la Demanda Potencial es, principalmente, el aumento de la capacidad instalada y el nacimiento de menores, lo cual requiere de recursos adicionales para abrir nuevas guarderías. Durante 2013 el programa de ampliación de capacidad instalada incrementó 691 lugares en el sistema.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Programa vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	7,636.25	319,547.44	2.39 %
2009	7,845.60	341,280.94	2.30 %
2010	7,777.97	365,769.19	2.13 %
2011	8,039.05	389,813.20	2.06 %
2012	8,074.29	415,557.50	1.94 %
2013	8,341.03	421,192.45	1.98 %

Año de inicio del Programa: 1946

Análisis del Sector

El programa no guarda relación con algún objetivo sectorial. El servicio de guardería deriva de un mandato de Ley contenido en los artículos 201 al 207 de la Ley del Seguro Social y artículos 211 al 213 que definen el régimen financiero de este seguro.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E007

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Servicios de Guardería

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Evaluación 2013

Fortalezas y/o Oportunidades

1. La gestión de guarderías tiene 4 actividades eje: educativo, fomento a la salud, alimentación y administración cuya normatividad se actualiza constantemente.
2. En el marco de transparencia y participación ciudadana, el servicio de guarderías cuenta con un apartado en la página web del Instituto http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/transparencia/participacion-guarderias que tiene como objetivo la participación de los padres usuarios de verificar las condiciones de seguridad de los inmuebles a los que asisten sus hijos.
3. Se realizan encuestas de satisfacción de los beneficiarios del servicio de manera cuatrimestral con resultados por encima del 95%.
4. Derivado de las evaluaciones externas, se modificó la Matriz de Indicador de Resultados con la inclusión de un indicador de fin e indicadores de calidad en el servicio, satisfacción del usuario y promedio diario de asistencia.

Debilidades y/o Amenazas

1. El programa no ha sido contemplado para una evaluación posterior al Programa Anual de Evaluación 2011.
2. Es difícil determinar la demanda real debido a la fluctuacón en el mercado laboral. La base para determinar los lugares disponibles es la demanda potencial (máximo de lugares que el mercado formal podría demandar) que no resulta factible ni recomendable cubrir en su totalidad.
3. Los factores económicos que propician la obtención del objetivo final del programa son la estabilidad macroeconómica, el crecimiento de los puestos de trabajo formales, la seguridad y el incremento de los cotizantes del IMSS.
4. La inversión requerida para montar una guardería es elevada, los espacios físicos en zonas céntricas para edificarlas son limitadas en las grandes ciudades.

Recomendaciones

1. Gestionar a través del área de enlace del IMSS frente a las instancias evaluadoras (CONEVAL; SHCP Y SFP) para que solicite su inclusión al Programa Anual de Evaluación 2015.
2. Se recomienda realizar estudios para poder determinar los lugares en donde exista la mayor demanda de guardería y tener mayor acercamiento a la demanda real.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. En el presente ejercicio fiscal con respecto al 2013 la Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil, no emitió nueva normatividad.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. El servicio de guardería que otorga el IMSS no se encuentra sectorizado.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Flor García Ortiz
Teléfono:52382700 ext. 11552
Correo electrónico:flor.garcia@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

ND - No Disponible SD - Sin Dato NA - No Aplica

Clave presupuestaria E007

23 de julio de 2014.

Opinión de la Dependencia a las Fichas del Evaluador

Consideraciones sobre la Evolución de la Cobertura

Estamos de acuerdo con las consideraciones del Evaluador, en el sentido de que tanto el incremento en la demanda potencial como en la capacidad instalada son factores fundamentales para alcanzar un porcentaje mayor de cobertura de la demanda potencial y que el contar con una mayor capacidad instalada requiere de recursos presupuestales adicionales para abrir nuevas guarderías.

Conclusiones del Evaluador Externo

En términos generales, coincidimos en su apreciación, sin embargo, consideramos hacer algunas acotaciones:

1. El Instituto propuso el que se realizará una evaluación de Consistencia y Resultados, sin embargo no cuenta con los recursos presupuestales para ello.
2. No se cuenta con información para la determinación de una demanda real ya que ésta se encuentra ligada al mercado formal y a la decisión individual de los asegurados para continuar en el mercado laboral formal o dejar el cuidado de los menores en manos de un familiar u otra persona.
3. Los factores económicos externos al Instituto inciden directamente tanto en la expansión como en la demanda del servicio de guardería.

Fortalezas

De acuerdo con la apreciación del Evaluador

Retos y Recomendaciones

Como se mencionó más arriba, el Instituto cuenta con un Órgano Interno de Control y una Unidad de Evaluación a Delegaciones para realizar evaluaciones, sin embargo, si el CONEVAL cuenta con recursos para ello, se había propuesto el que se realizara una evaluación de Consistencia y Resultados.

De acuerdo con el evaluador en el sentido de que es conveniente realizar estudios para tener conocimiento de la demanda real del servicio.

Se está realizando un estudio conjuntamente con la Unidad de Planeación Estratégica Institucional para determinar los lugares donde existe mayor demanda del servicio de guardería para, en el caso de contar con recursos presupuestales, se convoque una licitación para abrir nuevas guarderías.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención a la Salud Reproductiva

Instituto Mexicano del Seguro Social

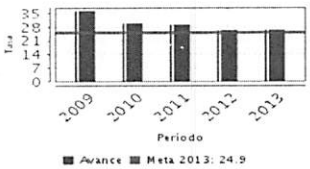
Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:

El programa coadyuva a la mejora de la salud sexual y reproductiva y a la disminución de la morbilidad, la mortalidad materna y perinatal. Está dirigido a los hombres y las mujeres en etapa reproductiva o en estado grávido-puerperal (embarazadas o en puerperio) y sus recién nacidos; mediante entrevistas y sesiones de promoción y comunicación educativa; de consulta médica en medicina familiar y en especialidades, de atención hospitalaria en los tres niveles de atención.

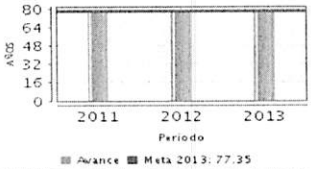
Resultados

Tasa de mortalidad Materna



Frecuencia: Anual
Año base: 2007
Meta: 24.90
Valor: 26.50

Esperanza de Vida al Nacer



Frecuencia: Anual
Año base: 2008
Meta: 77.35
Valor: 78.06

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

El programa tiene buen desempeño, con las acciones realizadas en el IMSS Régimen Obligatorio se logró una razón de muerte materna de 26.5 al cierre del año 2013, 26.6% inferior a la registrada en 2009 (36.1) y una décima por arriba del año 2012 (razón de 26.4). Lo anterior ha coadyuvado al descenso de la razón de muerte materna en el Sistema Nacional de Salud. Los resultados cobran relevancia ya que el programa ha estado sujeto a las políticas de austeridad desde su creación en 2009, dato confirmado por la evaluación externa de Costo-Efectividad realizada en 2013, para los años 2010-2012.

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Corresponde a las mujeres y hombres derechohabientes en edad fértil, adscritos a médico familiar, calculada con base en los registros administrativos del IMSS.

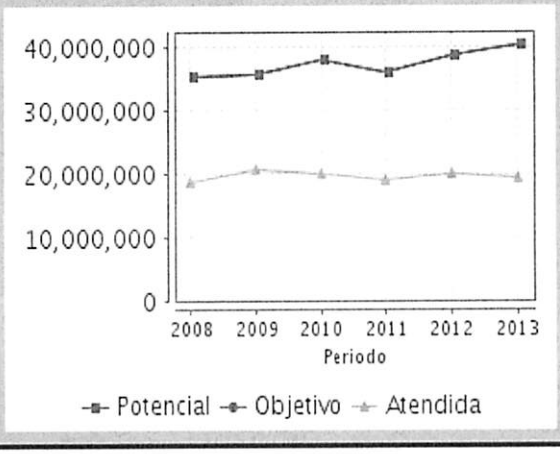
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	8,855,518
Mujeres atendidas	10,561,562

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Mujeres y Hombres en edad reproductiva	Valor 2013
Población Potencial (PP)	40,555,387
Población Objetivo (PO)	40,555,387
Población Atendida (PA)	19,417,080
Población Atendida/ Población Objetivo	47.88 %

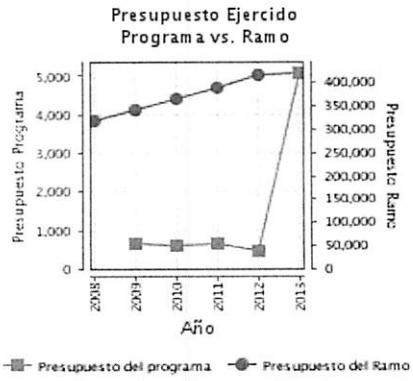
Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

La población potencial y objetivo es la misma. La población atendida tiene dos escenarios, el primero incluye a embarazadas, susceptibles de atención para la vigilancia del embarazo, el trabajo de parto, el parto y el puerperio, así como la atención del recién nacido; el otro grupo comprende a hombres y mujeres en edad fértil no embarazadas, a quienes se les promueve la adopción de métodos de planificación familiar, para que ejerzan su sexualidad en forma libre e informada. De 2008 a 2013 se mantuvo una variación estable en la cobertura para las 32 entidades federativas, al considerar que alrededor de la mitad de las mujeres tienen un método anticonceptivo definitivo.

Análisis del Sector



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	ND	319,547.44	ND
2009	636.37	341,280.94	0.19 %
2010	624.58	365,769.19	0.17 %
2011	629.83	389,813.20	0.16 %
2012	450.27	415,557.50	0.11 %
2013	5,076.54	421,192.45	1.21 %

Año de inicio del Programa: 2009

Análisis del Sector

El programa guarda relación con el indicador sectorial "Razón de muerte materna", considerado como trazador de la eficacia de los servicios de salud que se otorgan, de equidad de género y de justicia social, inscrito en el 4o. Objetivo del PROSESA 2013-2018 y en el 5o Objetivo de Desarrollo del Milenio "Mejorar la Salud Materna".

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E008

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Atención a la Salud Reproductiva

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ficha de Evaluación 2013

Fortalezas y/o Oportunidades

1. El comportamiento de los indicadores se ubica en el rango superior o intermedio y en el caso de la atención materna y perinatal destaca que se han ajustado las metas y los objetivos se han hecho más ambiciosos en cuanto a las expectativas de desempeño.
2. Personal altamente capacitado y con actualización permanente.
3. El programa fue sujeto a una evaluación de costo y efectividad de acuerdo con el PAE 2013, señalan entre otros que la calidad de las acciones educativas dirigidas a las mujeres durante la vigilancia prenatal, la atención del evento obstétrico y puerperio, permiten que la aceptación de un método de alta continuidad, sea libre e informada.

Debilidades y/o Amenazas

1. El cambio demográfico y la postergación de la fecundidad se ha traducido en mujeres que se embarazan a edades más avanzadas, muchas de ellas con obesidad mórbida o con patología crónica y/o degenerativa lo que complica las condiciones del embarazo, del parto y el puerperio.
2. Que las mujeres con alto riesgo de morir en caso de embarazo no acepten métodos anticonceptivos a pesar de la consejería del personal de salud.
3. Insuficiente presupuesto para la capacitación del personal directivo que conduce los servicios de ginecobstetricia y del personal directivo delegacional que dirige las unidades médicas.

Recomendaciones

1. Continuar las líneas de acción establecidas para mejorar la atención materna: a) prevención de embarazos de alto riesgo; b) vigilancia prenatal de calidad; c) atención obstétrica oportuna, en especial la emergente mediante la participación de Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) interdisciplinarios.
2. Mantener el enlace telefónico (celular) específico del programa, de las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad con el Nivel Central para el reporte de emergencias obstétricas, los 365 días las 24 horas.
3. Consolidar el almacén de datos, articulando las bases que lo conforman a fin de contar con catálogos únicos y mejorar la recuperación y explotación de datos con el fin de obtener reportes de datos a nivel de paciente, grupos de pacientes y padecimientos, medidos en unidades de cantidad y calidad de vida para medir su tránsito en los tres niveles de atención.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. Normar el proceso de la Atención Materna en el primero y segundo nivel de atención.
2. Se promueve la asistencia a la consulta de primero y segundo nivel con su pareja o acompañante.
3. En la primera consulta prenatal se incluyen estudios de laboratorio, Acido úrico y creatinina; tamizaje para detectar Diabetes Gestacional; inmunización para influenza; promoción del parto natural por el personal de salud (médico, enfermera, trabajadora social).
4. Envío a Unidad de Tococirugía a todas las pacientes con sospecha y/o confirmación de preeclampsia.
5. Después de la valoración en Admisión de Unidad de Tococirugía , se muestra el árbol de decisiones para continuar su atención, la referencia o contrarreferencia en la que se especifica que se debe dar información suficiente y completa a la paciente y su familiar o acompañante sobre el diagnóstico y la razón de la decisión.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. No hubo cambios

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Lorena Ferrer Arreola
Teléfono:55147882
Correo electrónico:lorena.ferrer@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

ND - No Disponible SD - Sin Dato NA - No Aplica

Clave presupuestaria E008

Opinión Institucional a la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2013
Programa Presupuestario E-008 del IMSS

27 de junio de 2014

Comentarios generales

El Instituto Mexicano del Seguro Social, el personal responsable del Pp E-008 cumplió en tiempo y forma con la entrega de información solicitada para la elaboración de la Ficha de monitoreo y evaluación; así como atender las recomendaciones del CONEVAL.

El programa coadyuva a la mejora de la salud sexual y reproductiva y a la disminución de la morbilidad, la mortalidad materna y perinatal. Está dirigido a los hombres y las mujeres en etapa reproductiva o en estado grávido-puerperal (embarazadas o en puerperio) y a sus recién nacidos.

El programa tiene buen desempeño, con las acciones realizadas en el IMSS por el Régimen Obligatorio cerrando el año 2013 con una razón de muerte materna de 26.5 al, 26.6% inferior a la registrada en 2009 (36.1) y una décima por arriba del año 2012 (razón de 26.4).

Lo anterior ha contribuido al descenso de la razón de muerte materna en el Sistema Nacional de Salud.

Los resultados cobran relevancia ya que el programa ha estado sujeto a las políticas de austeridad desde su creación en 2009, dato confirmado por la evaluación externa de Costo-Efectividad realizada en 2013, para los años 2010-2012.

Comentarios Específicos

La cobertura de la población atendida con relación a la objetivo, es estable considerando que aproximadamente la mitad de las mujeres tienen un método anticonceptivo definitivo.

Alrededor del 60% de las embarazadas acuden a la vigilancia prenatal antes del primer trimestre del embarazo convencidas de los beneficios que representa para el bienestar materno fetal.

A pesar del incremento de las mujeres portadoras de enfermedades crónicas y/o degenerativas y/o con sobrepeso u obesidad que se embarazan durante la adolescencia o en edades tardías para la procreación, la razón de muerte materna se mantiene al descenso en los últimos tres años.

La mortalidad perinatal, también muestra un comportamiento descendente como lo muestran los informes año, tras año.

Creemos conveniente que estás fichas para el Pp, no debe realizarse por el personal responsable del programa (somos juez y parte), se sugiere que CONEVAL, realice los

documentos a fin de que los responsables de los programas realmente establezcan una opinión.

Referencia a las fuentes de información utilizadas

- Informes estadísticos en planificación familiar, emitidos en la División de Atención Prenatal y Planificación Familiar. 2008-2013.
- DataMart, Estadísticas Médicas. División de Información en Salud. 2008-2013.
- Informes estadísticos en Atención Obstétrica y Perinatal, emitidos en la División de Atención Ginecobstétrica y Perinatal. 2008-2013.
- Comités Institucionales de Estudios en Mortalidad Materna, IMSS
- Evaluación de Costo-Efectividad 2013, realizada por el Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM (IIE-UNAM).

Referencia a las unidades responsables que participaron en su elaboración

La información fue proporcionada por las áreas responsables del Programa Presupuestario E008 "Atención a la Salud Reproductiva", es conveniente señalar que existen dos instancias responsables que trabajaron de manera conjunta:

- La División de Atención Prenatal y Planificación Familiar de la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel

- La División de Atención Ginecobstétrica y Perinatal de la Coordinación Integral a la Salud en Segundo Nivel

También elaboraron y realizaron las modificaciones a los requerimientos inherentes al proceso de construcción de la mencionada ficha y de la evaluación resultado de las recomendaciones emitidas por CONEVAL a las fichas de monitoreo y de evaluación, así como en la emisión de la Opinión Institucional.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Prestaciones Sociales Eficientes

Instituto Mexicano del Seguro Social

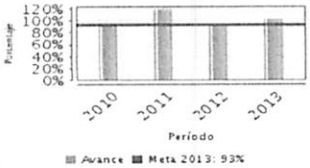
Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:

El programa contribuye, con base en el artículo 123 Constitucional, al bienestar social de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social y al público en general, a través de cursos y talleres de promoción y fomento a la salud, cultura, cultura física y deporte, y capacitación y adiestramiento técnico.

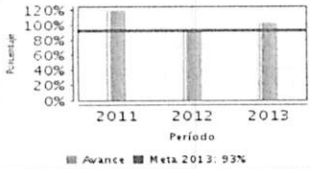
Resultados

Evolución relativa anual del número de usuarios inscritos en los cursos y talleres de prestaciones sociales, respecto de los programados, a nivel nacional



Frecuencia: Anual
Año base: 2013
Meta: 93.00 %
Valor: 102.50 %

Porcentaje de usuarios inscritos a los cursos y talleres de Prestaciones Sociales, respecto a lo programado



Frecuencia: Semestral
Año base: 2013
Meta: 93.00 %
Valor: 102.50 %

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

El comportamiento histórico del indicador de fin "Evolución relativa anual del número de usuarios inscritos en los cursos y talleres de prestaciones sociales, respecto de los programados, a nivel nacional" es ascendente. En 2010 se atendieron a 578 mil personas inscritas, el 95 por ciento de la meta programada en todo el año. Para el año 2011 los inscritos a cursos y talleres que se atendieron sumaron 774 mil personas, 33.9 por ciento más que en el año anterior, logrando superar la meta programada en 18.7 por ciento. Durante 2012 el total de inscritos registró el 93.5 por ciento de lo programado, 845 mil personas atendidas, 9.2 por ciento superior al año anterior. La asistencia de derechohabientes y público en general se incrementó de 2012 a 2013, en una proporción del 27 por ciento, al pasar el número de personas inscritas a los cursos y talleres de prestaciones sociales de 845 mil a 1 millón 71 mil personas atendidas, 2.5 por ciento por arriba de la meta programada. El indicador de propósito "Porcentaje de usuarios inscritos a los cursos y talleres de prestaciones sociales, respecto a lo programado" cuantifica la atención semestral a los derechohabientes y público en general en el ámbito del programa de prestaciones sociales eficientes. Para 2010, 2011, 2012 y 2013, la cuantificación anual corroboró el cumplimiento de la meta del indicador de fin, con cifras que sumaron 578, 774, 845 y 1,071 miles de usuarios inscritos.

Cobertura

Definición de Población Objetivo: Es el número de derechohabientes del IMSS y población en general que se estimó inscribir a los cursos y talleres del programa Prestaciones Sociales Eficientes para el ejercicio 2013.

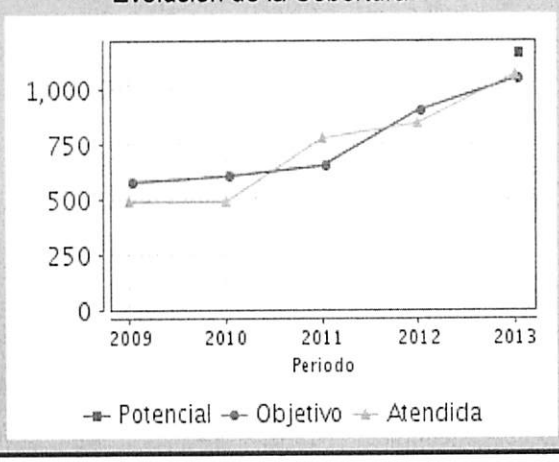
Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	290,516
Mujeres atendidas	780,349

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Inscritos	Valor 2013
Población Potencial (PP)	1,168
Población Objetivo (PO)	1,045
Población Atendida (PA)	1,071
Población Atendida/ Población Objetivo	102.49 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

La asistencia a los servicios de Prestaciones Sociales se ha incrementado en promedio anual en un 27 por ciento, del 2012 al 2013; alcanzando un total de 1,071 miles de inscritos a los programas de Prestaciones Sociales, no obstante las medidas de austeridad dictadas a las que se vio sometida la Administración Pública Federal por el Ejecutivo Federal en 2013.

El número de usuarios inscritos que se han atendido es ascendente, incrementándose de 2009 a 2013 en más de 580 mil usuarios, los que se distribuyeron en diferentes actividades de promoción de la salud, cultura, cultura física y deporte, capacitación y adiestramiento técnico.

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	ND	319,547.44	ND
2009	757.58	341,280.94	0.22 %
2010	705.69	365,769.19	0.19 %
2011	738.02	389,813.20	0.19 %
2012	4,629.75	415,557.50	1.11 %
2013	745.34	421,192.45	0.18 %

Año de inicio del Programa: 2009

Análisis del Sector

El Objetivo del Programa Sectorial con el que se alinea es: Meta Nacional objetivo 1 ; PROSESA, objetivo sectorial Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; con una estrategia para dicho objetivo de promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitarios.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria E009

Fortalezas y/o Oportunidades

1. De conformidad con la Metodología del Marco Lógico, se analizó la problemática a la que actualmente obedece este programa, las enfermedades que se pueden prevenir como son la diabetes, hipertensión, obesidad, etc. Los servicios que ofrece el programa (promoción de la salud, desarrollo cultural, cultura física y deporte, y capacitación y adiestramiento técnico) han tenido una cobertura ascendente en el periodo 2010-2013.
2. La gestión del programa está fortalecida a través de las reuniones nacionales que anualmente se realizan y definen políticas, criterios y lineamientos. Adicionalmente cuentan con un taller nacional para la revisión de los criterios técnicos de operación del programa.

Debilidades y/o Amenazas

1. El programa no cuenta, de manera generalizada, con instrumentos que midan el grado de satisfacción de su población atendida.
2. El programa no ha sido objeto de evaluaciones externas.

Recomendaciones

1. Contar con los recursos humanos y pecuniarios, que permitan generar los instrumentos que midan el grado de satisfacción de la población atendida del programa, así como realizar evaluaciones internas de calidad a los cursos y talleres a través de personal calificado.
2. Gestión por parte del área de enlace del IMSS ante las instancias evaluadoras (CONEVAL; SHCP Y SFP) para la inclusión del programa E009 al Programa Anual de Evaluación 2015, en lo relativo a consistencia y resultados para 2015 e indicadores en 2016.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. El programa no presentó cambios en su normatividad para el ejercicio fiscal actual

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. El programa no presentó cambios en el marco normativo de la integración de los planes sectoriales 2013-2018.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Erika Lily Zapata Lozano
Teléfono:56290200
Correo electrónico:erika.zapata@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Jorge D. Esquinca Anchondo
Teléfono:52114336
Correo electrónico:jorge.esquinca@imss.gob.mx

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

México, D.F., a 24 de junio de 2014

PROGRAMA E009 PRESTACIONES SOCIALES EFICIENTES

POSICIÓN INSTITUCIONAL

Con mejores estrategias en la planeación y automatización de procesos, se incrementó la atención de usuarios a cursos de Promoción de la Salud, Cultura Física y Deporte, Desarrollo Cultural y Capacitación y Adiestramiento Técnico, atendiendo en 2013 a 1 millón 71 mil inscritos; 26.7 por ciento adicional a lo realizado en el año anterior. El comportamiento histórico del indicador de fin, *Evolución relativa anual del número de usuarios inscritos en los cursos y talleres de prestaciones sociales, respecto de los programados, a nivel nacional* es ascendente.

Para 2010, 2011, 2012 y 2013, la cuantificación anual corroboró el cumplimiento de la meta del indicador de fin, con cifras que sumaron 578, 774, 845 y 1,071 miles de usuarios inscritos, respectivamente. Así, el cumplimiento del indicador de propósito, *Porcentaje de usuarios inscritos a los cursos y talleres de prestaciones sociales, respecto a lo programado,* confirma la atención semestral de los derechohabientes y público en general en el ámbito del programa de Prestaciones Sociales Eficientes; no obstante las medidas de austeridad a las que se vio sometida la Administración Pública Federal por el Ejecutivo Federal en 2013.

El número de usuarios inscritos al programa de Prestaciones Sociales Eficientes que se ha atendido es ascendente, incrementándose de 2009 a 2013 en más de 580 mil usuarios, los que se distribuyeron en diferentes actividades de Promoción de la Salud, Desarrollo Cultural, Cultura Física y Deporte, Capacitación y Adiestramiento Técnico. Asimismo, dicho programa, con base en el Plan Nacional de Desarrollo, en particular en la meta nacional de un México Incluyente y su objetivo Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, atiende los objetivos del Programa Institucional de IMSS, relativos a mejorar el Modelo de atención a la salud, y la Atención de las prestaciones económicas y sociales, así como mejorar la Atención e inclusión productiva de las personas con discapacidad.

Lo antes expuesto, se fortalece mediante las siguientes estrategias: Demostrar el impacto costo beneficio a través de la práctica del ejercicio físico en beneficio de optimizar los recursos en clínicas y hospitales; Prevenir y/o aplazar el daño y complicaciones; Fortalecer los servicios de capacitación y adiestramiento técnico para contribuir a elevar el nivel de calidad de vida de la población; e impulsar la Cultura también es salud, entre otras.

Así, en la Reunión Nacional 2014, celebrada en la Ciudad de México, el pasado mes de marzo, se revisó el Programa de Trabajo de Prestaciones Sociales Eficientes y se ratificaron los Criterios técnicos para la programación anual de actividades y servicios en las unidades operativas de prestaciones sociales. Por lo cual, al cierre del segundo trimestre de 2014, se alcanzó una cifra preliminar de más de 728 mil inscritos a cursos y talleres de Prestaciones Sociales Eficientes, número

de personas inscritas superior al 55 por ciento de la meta anual programada en este año, para la atención de derechohabientes y público en general inscritos a cursos y talleres.

En esa línea de resultados, en 2014, la Coordinación de Bienestar Social (CBS) mediante la revisión del programa de Prestaciones Sociales Eficientes, se ha propuesto optimizar el uso de los espacios disponibles en las unidades operativas de prestaciones sociales, en consonancia con la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, así como el tiempo de registro de asistencias a cursos y talleres de prestaciones sociales; en coordinación con la Unidad de Evaluación de Delegaciones, diseñar el programa de evaluación y sus instrumentos operativos, y continuar trabajando para emitir oportunamente los criterios técnicos de programación 2015.

Por tipo de actividad, algunas de las tareas más sobresalientes que se desarrollan este año son el fortalecimiento de las ligas deportivas, además de la puesta en marcha del programa Ponte al 100; se encuentra en revisión la normatividad relativa a promoción de la salud, y la verificación de las evaluaciones a los usuarios del programa de Atención social a la salud; se realiza el análisis, de la problemática, que permita cumplir las metas programadas en lo relativo a Desarrollo cultural, además de optimizar el uso de los recursos, con base en el conocimiento de la respectiva norma; asimismo, se proyecta beneficiar a más de 100 mil personas en las jornadas nacionales de incorporación y acreditación INEA, así como atender a 20 mil usuarios de cursos en línea, entre otras acciones.

En este contexto, se ha participado desde 2009 en el programa de Presupuesto con base en Resultados, contando el programa de Prestaciones Sociales Eficientes con la correspondiente Matriz de Indicadores para Resultados, resultados que periódicamente se reportan a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la página del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda, atendiendo los diversos planteamientos que emite esa Secretaría, la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social. En ese ámbito, periódicamente, se da respuesta a los diferentes requerimientos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); para este año, se ha trabajado en la elaboración de las Fichas de Monitoreo y de Evaluación para el año de 2013.

Es de hacer notar que este programa no ha sido evaluado externamente. Para llevar a cabo una evaluación externa, se estima necesario que el programa sea considerado previamente en el Programa Anual de Evaluación del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y atender sus posibles recomendaciones, en su caso. Por lo anterior, la propuesta de la Coordinación de Bienestar Social está en la Dirección de Finanzas del Instituto para su promoción, en tiempo y forma, con base en los recursos que sean asignados para el desempeño del programa E009 Prestaciones Sociales Eficientes, en las vertientes de consistencia y resultados en 2015, y de indicadores para 2016, que podría considerar CONEVAL.

Fuentes: Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales.- CBS.- DPES.- IMSS.
Compromiso de la CBS. Reunión Nacional de Prestaciones Económicas y Sociales 2014. CBS. DPES. IMSS.
Avances y Retos de la CBS. Reunión Nacional de Prestaciones Económicas y Sociales 2014. CBS. DPES. IMSS.
Fichas de Monitoreo 2013, y de Evaluación 2013. CONEVAL.
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2014. Presidencia de la República.
Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018. Diario Oficial de la Federación del 28 de abril de 2014.