



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

ANEXOS





Anexo 1. Descripción general del proyecto.

Antecedentes

El 4 de marzo de 2000, mediante el decreto número 156 publicado en la “Gaceta del Gobierno del Estado de México” se hacen adiciones a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México referente a los artículos 19, fracción III, 25 y 26 para crear la Secretaría de Salud (SSalud) en la entidad, como la dependencia encargada de conducir la política estatal en materia de salud y garantizar que las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud⁹ operen en un esquema de coordinación eficaz. La SSalud considera bajo su coordinación sectorial al ISEM, el IMIE, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México (CAMEM) y el Centro Estatal de Trasplantes (CET).

El ISEM, desde 2001,¹⁰ se establece como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local.

El ISEM tiene por atribuciones proteger la salud de la población en general y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, proporcionados por el Estado con la concurrencia de los municipios, en materia de salubridad local, en términos del artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y primero de la Ley General de Salud.

Identificación del proyecto

El GEM a través de la Secretaria de Finanzas, diseñó la Estructura Programática correspondiente al ejercicio fiscal 2014, la cual está registrada en el “Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto 2014”, en ella se describe la forma en que estará organizada la administración estatal en un marco de presupuestación por programas, con lo cual pretende dar organizar y orientar el gasto público, con una clasificación funcional (Finalidad, Función, Subfunción, Programa, Subprograma y Proyecto), con lo cual facilita la vinculación de las políticas de gobierno con los programas presupuestarios que ejecutan las dependencias y entidades públicas, así como el diseño y seguimiento de los planes y sus programas, de acuerdo con sus funciones.

⁹ El artículo 2.20 del Código Administrativo del Estado de México, establece que el Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública estatal, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la Entidad.

¹⁰ Decreto 41, publicado en Gaceta del Gobierno del 13 de diciembre de 2001.



El ISEM es la principal unidad ejecutora del PP “Salud y Asistencia Social”, mismo que se integró de 34 proyectos en el año 2014; de entre ellos, el ISEM atendió 27, y uno de ellos fue el de “Hospitalización”, que según la estructura programática 2014 se identifica de la siguiente forma:

| Estructura Programática 2014 | | | | | |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| FUN | SF | PP | SP | PR | Denominación |
| 07 | | | | | Salud, seguridad y asistencia social |
| 07 | 02 | | | | Servicios de salud pública y atención médica |
| 07 | 02 | 01 | | | Salud y asistencia social |
| 07 | 02 | 01 | 03 | | Fortalecimiento a la atención médica |
| 07 | 02 | 01 | 03 | 02 | Hospitalización |

*Fuente: Estructura Programática 2014.

Objetivo del proyecto por evaluar

El Proyecto “Hospitalización” tiene como propósito “Brindar atención hospitalaria, mediante el otorgamiento de servicios médicos y quirúrgicos a los pacientes, que por su condición lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud”.

Asimismo, su descripción, según el documento “Descripción y objetivos de programas y proyectos de la estructura programática 2014”, señala lo siguiente:

“Comprende las acciones que se enfocan a la atención médica y quirúrgica, en los servicios de hospitalización general y especializada”.

Cobertura y mecanismos de focalización

Se identificó que la cobertura que tienen el proyecto evaluado, es en todo el territorio del Estado de México, es decir, los servicios de hospitalización se brinda a través de hospitales, clínicas y unidades médicas que opera el ISEM en la entidad.



Normativa y destino de aplicación

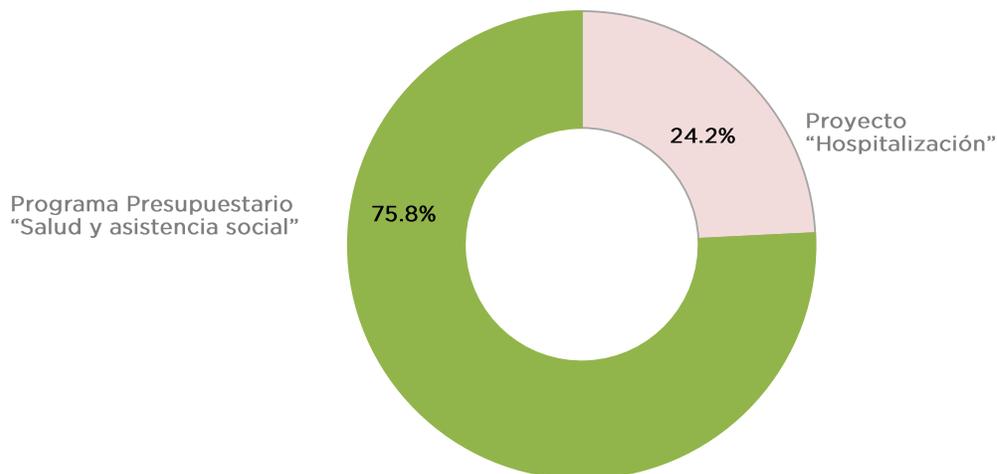
Como marco normativo-administrativo, el Proyecto “Hospitalización” para su ejecución considera a Ley General de Salud, Reglamento de Salud del Estado de México y Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, entre otras disposiciones aplicables.

En la Ley General de Salud hace mención en sus artículos 2 y 3, respectivamente, que el derecho de la protección de la salud garantizará el disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; por otro lado, en el Reglamento de Salud y en el Manual de Organización se refieren a las atribuciones y funciones que en materia de salud en los tres niveles de atención, deben brindar los hospitales y las unidades médicas respecto a los servicios de hospitalización.

Presupuesto asignado

Para el ejercicio fiscal 2014, el Proyecto “Hospitalización” le fueron asignados cinco mil 398 millones 132 mil 800 pesos, que representa el 24.2% del presupuesto total asignado al PP “Salud y Asistencia Social”, que fue de 22 mil 296 millones 127 mil 700 pesos.

Presupuesto asignado al proyecto a evaluar en el ejercicio fiscal 2014



*Fuente: Elaboración propia, con información de Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2014



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

Anexo 2. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”.

Como se citó en el Tomo III, metodológicamente no se cuantifica ni se precisa la población potencial, objetivo y atendida.



Anexo 3. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios.

No existe una base de datos para cuantificar los beneficiarios de las actividades del Proyecto “Hospitalización”.



Anexo 4. Indicadores.

Tal como se refiere en las respuestas a las preguntas 15 y 16, y al no disponer de la MIR del proyecto evaluado, se realizó el análisis a los indicadores que están vinculados al proyecto y registrados en las “Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014”.

Nombre del Proyecto: Hospitalización.

Dependencia/Entidad: Instituto de Salud del Estado de México.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud del Estado de México.

Tipo de Evaluación: Diseño

Año de la Evaluación: 2014.

| Nombre del Indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de Medición | Línea Base | Metas | Comportamiento del indicador |
|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población de responsabilidad | (Egresos hospitalarios/ Población de responsabilidad) *1000 | Sí | No | Sí | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | Sí |
| Promedio de días estancia por egreso | (Días de estancia/ Egreso total) | Sí | No | Sí | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | Sí |

*Fuente: Elaboración propia, con información de la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014.



Anexo 5. Metas del proyecto

Tal como se refiere en las respuestas a las preguntas 15 y 16, se realizó el análisis a los indicadores que están vinculados al proyecto y registrados en las “Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014”, en las cuales se identificaron las siguientes metas:

Nombre del Proyecto: Hospitalización.

Dependencia/Entidad: Instituto de Salud del Estado de México.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud del Estado de México.

Tipo de Evaluación: Diseño.

Año de la Evaluación: 2014.

| Indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desarrollo | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|---|-------|------------------|--|------------------------------------|---------------|----------|---------------|--|
| Ficha técnica | | | | | | | | |
| Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población de responsabilidad | 35.04 | No | La unidad de medida no expresa la noción matemática con la que se expresa el resultado del indicador | Sí | - | Sí | - | Incluir la unidad de medida a la meta (tasa) |
| Promedio de días estancia por egreso | 2.95 | No | La unidad de medida no expresa la noción matemática con la que se expresa el resultado del indicador | Sí | - | Sí | - | Incluir la unidad de medida a la meta (promedio) |

*Fuente: Elaboración propia, con información de la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014.



Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Como se ha expuesto a lo largo del presente documento, al no disponer de la MIR del Proyecto “Hospitalización”, se realizaron una serie de sugerencias para el diseño y construcción de la misma. A continuación se presentan de forma general:

Sugerencias:

Construir la MIR del Proyecto “Hospitalización”, atendiendo la metodología establecida en los “Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados”, así como lo expresado en la “Guía para la elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados” y el Manual para el diseño y construcción de indicadores” emitidos por el CONEVAL, con el fin de que las cualidades sintácticas y conceptuales de cada nivel sean adecuadas, y permitan verificar la lógica horizontal y vertical, así como evaluar los resultados y el seguimiento del proyecto.

Es importante comentar que las sugerencias realizadas están orientadas a que la MIR del proyecto contribuya a la MIR del PP “Salud y Asistencia Social”.

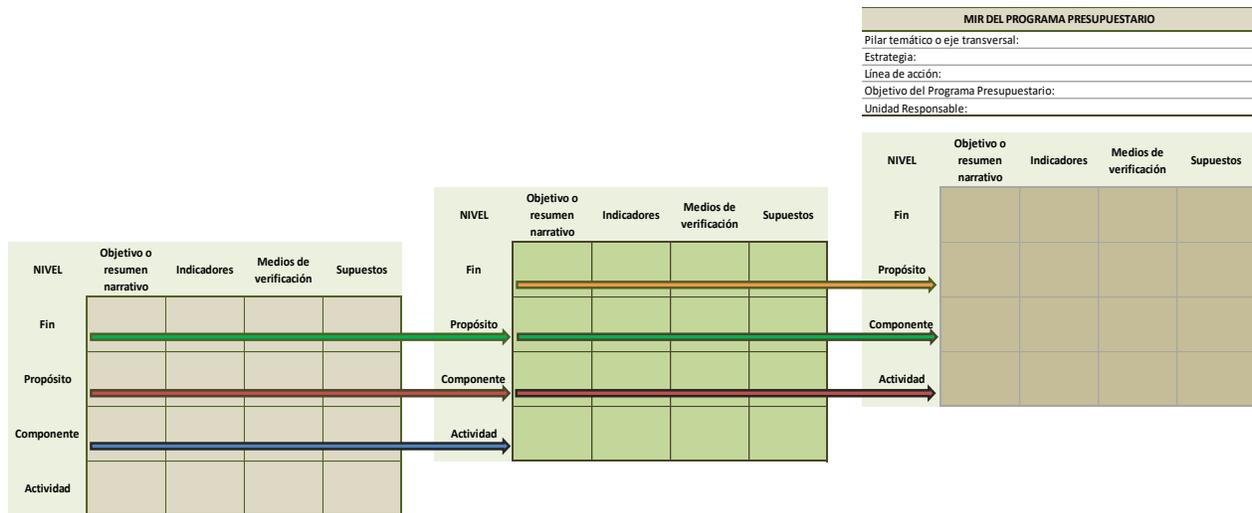
En virtud de que el Manual del anteproyecto recomienda que los programas respondan a necesidades con problemáticas multifactoriales que implican atención multidisciplinaria, es deseable que se diseñen MIR de los proyectos de la estructura programática para, posteriormente, construir la MIR del programa presupuestario con la información que se obtenga de los proyectos.

Refiere, además, que para programas presupuestarios con alto nivel de trazabilidad, cada componente puede representar un proyecto o programa institucional, y cada uno puede tener su propia MML y MIR completa; sin embargo, al tener menor complejidad el objetivo del nivel de Fin del proyecto se convierte en el Propósito de la MIR del programa presupuestario; los objetivos del Propósito en Componentes del programa; y los objetivos del nivel Componente son Actividades, lo anterior se denomina “MIR transversal o en cascada”.



De manera gráfica:

MIR en Cascada



*Fuente: Elaboración propia, con información del Manual para la formulación del anteproyecto de presupuesto 2014.

En el nivel Fin del proyecto se debe valorar si se conserva la descripción del resumen narrativo de la MIR del programa, ya que existen diferentes enfoques para un mismo programa, por ello se debe evitar establecer un Fin general dejando de lado las particularidades de visión y función institucional.

Por ello, con el fin de contribuir al logro de la MIR programa presupuestario “Salud y Asistencia Social” se propone la construcción de una MIR del Proyecto “Hospitalización” el cual debe de estar alineado con el objetivo del PP “Salud y Asistencia Social” que es el de “Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, mediante el fortalecimiento del sistema estatal de salud pública a través del incremento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran”.

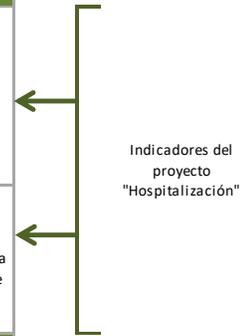
Asimismo, los indicadores presentados por el ISEM se incluyeron en el nivel Propósito y Componente de la MIR del programa presupuestario, a manera de propuesta, como se muestra a continuación:



Vinculación de los indicadores del Proyecto “Hospitalización” con la MIR del PP “Salud y Asistencia Social”

MIR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO “SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL”

| NIVEL | Objetivo o resumen narrativo | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|------------|---|--|--|--|
| Fin | | | | |
| Propósito | 1.16.- Brindar atención hospitalaria mediante el otorgamiento de servicios médicos y quirúrgicos a los pacientes que por su condición lo requieran, coadyuvando a preservar o restaurar su estado de salud. | Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población de responsabilidad (Egresos hospitalarios/ Población de responsabilidad) *1000 | SAEH (Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios) | Otorgar oportunamente el diagnóstico, curación, rehabilitación y servicio médico quirúrgico. |
| Componente | 1.16.1.- Mantener tiempos de estancia adecuados en las unidades hospitalarias que representan diagnósticos y tratamientos oportunos en beneficio de los pacientes. | Promedio de días estancia por egreso (Días de estancia/ Egreso total) | (SIS) Sistema de Información en Salud. | Contar con la capacidad instalada suficiente en las unidades médicas hospitalarias de acuerdo a la demanda de la población de responsabilidad. |
| Actividad | | | | |



*Fuente: Elaboración propia, con información de la MIR del programa presupuestario “Salud y Asistencia Social” y las Fichas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014 del Proyecto “Hospitalización”.

Como se observa, se puntualizó sólo en los niveles de la MIR en los que, en su caso, pudieran ser insertados los indicadores del proyecto.

Respecto a los niveles, se identificó que el resumen narrativo de Propósito no contiene las cualidades sintácticas del nivel, es decir, la población objetivo o área de enfoque más (+) el efecto obtenido, y el Componente describe una acción y no un servicio o bien entregado o proporcionado a la población objetivo por el programa. De esta forma, los resúmenes narrativos de la MIR del PP no atienden las recomendaciones conceptuales de los niveles Propósito, Componente y Actividad.



A continuación se describen de manera general algunas inconsistencias detectadas en la MIR del programa presupuestario “Salud y Asistencia Social”, dado que, a pesar de no ser objeto de esta evaluación, es pertinente señalarlas debido a su vinculación con el proyecto presupuestario evaluado. Lo anterior, en virtud de armonizar ambas matrices:

- La MIR registró en sus elementos 22 resúmenes narrativos del nivel propósito, 24 Componentes y 17 Actividades, que en primera instancia muestra que la elaboración no corresponde a la metodología de la “Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados”, CONEVAL, 2013.
- Asimismo, resultaría oportuno revisar los resúmenes narrativos, la consistencia de éstos con los indicadores, la construcción del indicador, medios de verificación y supuestos.

Lo anterior, a efecto de que la MIR del programa presupuestario atienda la MML y armonice con la elaboración y diseño, en un futuro, de la MIR del Proyecto “Hospitalización”.



Anexo 7. Complementariedad y coincidencias entre programas y proyectos presupuestarios.

| | |
|------------------------------------|--|
| Nombre del Programa Presupuestario | Salud y asistencia social |
| Nombre del proyecto | Hospitalización. |
| Dependencia/Unidad Ejecutora: | Instituto de Salud del Estado de México. |
| Unidad Responsable: | Secretaría de Salud |
| Tipo de Evaluación: | Diseño |
| Año de la Evaluación: | 2014 |

| Programa/ Proyecto | Dependencia | Propósito | Población Objetivo | Tipo de apoyo / servicio | Cobertura geográfica | Fuentes de información | Proyectos coincidentes | Programas coincidentes | Justificación |
|---|-------------|---|---------------------------|---|----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| Atención Médica Ambulatoria | ISEM | Preservar y restaurar el estado de salud de la población mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada en los diferentes niveles de atención | Población abierta | Cubrir afecciones y condiciones más comunes y a resolver la mayoría de los problemas de salud de la población | Estado de México | ISEM | 1 | 1 | Estructura programática |
| Sistema de Protección Social en Salud | ISEM | Generalizar el acceso a los servicios de salud a la población, mediante el aseguramiento de personas que no cuentan con seguridad social | Población abierta | Difusión y capacitación | Estado de México | ISEM | 1 | 1 | Estructura programática |
| Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias | ISSEM yM | Promover la cultura de la prevención y autocuidado | Población derechohabiente | Mensajes | Estado de México | ISSEM yM | 1 | 1 | Estructura programática |
| Referencia y Contrarreferencia de Pacientes entre Unidades Médicas y Servicios de Atención Primaria, Atención Hospitalaria y de Especialidad. | ISEM | Garantizar la continuidad de la atención médica, mediante la referencia y contrarreferencia de pacientes entre las unidades médicas y servicios de atención primaria, hospitalaria y de especialidad pertenecientes al Instituto de Salud del Estado de México. | Población abierta | Atención médica oportuna integral y de calidad | Estado de México | ISEM | 4 | 1 | Estructura programática |

*Fuente: Secretaría de Finanzas, 2014.



Anexo 8. Principales fortalezas, retos, y recomendaciones.

En la presente evaluación realizada al Diseño del Proyecto “Hospitalización” ejecutado por el ISEM, se pueden identificar las siguientes fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, vinculadas a la pregunta de evaluación y, en su caso, acompañada de la sugerencia elaborada para tal efecto:

| Tema de evaluación: Diseño | Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza | Referencia (Pregunta) | Sugerencias |
|---|--|-----------------------|--|
| Fortaleza y Oportunidad | | | |
| Justificación de la creación y del diseño del programa | El Proyecto “Hospitalización” identifica, de manera general, a través de su objetivo, la necesidad o problema que pretende revertir: brindar atención hospitalaria que contribuya a preservar el estado de salud, | 1 | |
| Contribución a los objetivos nacionales y a los sectoriales | Existe vinculación del propósito del proyecto y del PP, en cuanto a conceptos comunes, población, contribución de metas y su apego con las directrices de planeación estatal. | 4 | |
| | El objetivo del proyecto es coincidente con las aspiraciones estatales del Pilar temático Gobierno Solidario, en cuanto a: fortalecer la atención médica, lo cual contribuirá a alcanzar las Metas del Milenio. | 6 | |
| Matriz de Indicadores para Resultados | El Proyecto “Hospitalización” no cuenta con MIR; sin embargo, en el objetivo del mismo se identifica el ¿Cómo?, a través del cual se expresan las acciones con las que se pretende dar solución al problema y, en este caso, sentar las bases para diseñar la MIR del proyecto evaluado. | 10 | |
| | Se identificaron dos actividades “Brindar atención médica hospitalaria” y “Brindar atención quirúrgica”, las cuales son los servicios que el proyecto proporciona a la población objetivo (Componentes que entrega el proyecto). | 11 | |
| | Existen documentos normativos donde las actividades incluidas en el programa anual del ISEM se pueden identificar, como el Reglamento del ISEM que establece que en conjunto con la Secretaría de Salud del Estado de México (SSalud) promoverán en el SES, la participación de los prestadores de servicio de salud tanto del sector público y social como privado. | 14 | |
| | Se identificaron dos indicadores vinculados al proyecto evaluado, que son las “Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2014”, indicadores que pueden contribuir al diseño de la MIR del proyecto. | 15 | |
| Debilidad o Amenaza | | | |
| Justificación de la creación y del | En su diagnóstico no contextualiza la situación o problema, dado que solo | 1 | Rediseñar el diagnóstico del proyecto, a efecto de que incorpore la problemática o necesidad |



| | | | |
|---------------------|---|---|--|
| diseño del programa | expone la infraestructura hospitalaria con que cuenta y los servicios que ofrecieron durante 2013; asimismo, solo identifica la población objetivo. | | que se desea revertir; asimismo, que integre a la población potencial y atendida que se pretende beneficiar o atender con los servicios hospitalarios. |
| | No se dispuso del árbol de problemas y de objetivos para poder identificar con mayor claridad la problemática que se pretende revertir y la orientación y caracterización que podría presentar el proyecto evaluado | 2 | Consideré en el rediseño del diagnóstico del proyecto, la elaboración del árbol de problemas y de objetivos, como herramientas que coadyuven a clarificar y precisar la problemática que pretende revertir el proyecto, así como su caracterización y definición de la población potencial, objetivo y atendida. |

| Tema de evaluación: Diseño | Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza | Referencia (Pregunta) | Sugerencias |
|---------------------------------------|--|-----------------------|--|
| Debilidad o Amenaza | | | |
| Población potencial y objetivo | No justifica, caracteriza o contextualiza el segmento de población al que dirigen los servicios hospitalarios, ni que va dirigida a la población sin seguridad social. La población atendida no se cuantifica. | 7 | Documente e implemente una metodología que determine la población potencial, objetivo y atendida por del ISEM, con el propósito de precisar su cuantificación, así como la situación o necesidad por atender. |
| | El Proyecto "Hospitalización" no genera un padrón de beneficiarios, aun cuando existen documentos que caracterizan el tipo de servicio médico que se les será otorgado. | 8 | A partir de los documentos normativo-administrativos aplicables a los servicios hospitalarios, valore recopilar información de los beneficiarios de los servicios médicos, a efecto de transitar a una sistematización integral de información en los diferentes niveles de atención médica. |
| Matriz de Indicadores para Resultados | Para la presente evaluación no se dispuso de la MIR del proyecto, por lo se realizó un análisis que permitiera identificar los elementos que sentaran las bases para diseñar y elaborar la MIR. | 15 | Una vez diseñada e implementada la MIR del Proyecto "Hospitalización" y de acuerdo a las características de la Guía MIR del CONEVAL, se sugiere se diseñar e implementar los indicadores necesarios que contribuyan a la medición del desempeño del proyecto evaluado. |
| | | 16 | Adecue la "Ficha Técnica" de los indicadores, a efecto de contenga las cualidades establecidas en la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, CONEVAL, 2014; el Manual para la Formulación del anteproyecto de presupuesto 2014 y la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y CONEVAL, 2013, con el fin de se permitan evaluar los resultados de los objetivos del proyecto; asimismo, se debe verificar la consistencia y congruencia de la información. |
| | | 17 | Replantear las metas de los indicadores, a efecto de tener metas asequibles y consistentes con las cifras reportadas en el formato de seguimiento utilizado por la Subdirección de Atención Médica, para que el logro obtenido refleje las capacidades de la unidad ejecutora del ISEM. |
| | | 10-20 | Construir la MIR del Proyecto "Hospitalización", atendiendo la metodología establecida en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", así como lo expresado en la "Guía para la elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados" y el Manual para el diseño y construcción de indicadores", emitidos por el CONEVAL, con el fin de que las cualidades sintácticas y conceptuales de cada nivel sean adecuadas, y permitan verificar la lógica horizontal y vertical, así como evaluar los resultados y el seguimiento del proyecto. Lo anterior, con la finalidad de que se elabore una MIR del Proyecto "Hospitalización" que contribuya a la medición de la MIR del PP "Salud y Asistencia Social" para el ejercicio fiscal 2014. |

*Fuente: Elaboración propia, con información del ISEM.



Anexo 9. Matriz de Indicadores para Resultados del proyecto.

Para la presente evaluación no se dispuso de la MIR del proyecto, por lo se realizó un análisis que permitiera identificar los elementos que sentaran las bases para diseñar y elaborar la MIR.



Anexo 10. Fuentes de Información.

Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2014.

Diagnóstico del Proyecto “Hospitalización” 2014, formato PbR-01a.

Estructura Programática 2014, Secretaría de Finanzas.

Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de los Indicadores 2014 del Proyecto “Hospitalización”.

Guía para la elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados, CONEVAL, 2013.

Ley de Planeación del Estado de México y Municipios.

Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios, Gobierno del Estado de México, 2013.

Lineamientos y reglas para la implementación del presupuesto basado en resultados, Gobierno del Estado de México, 2010.

Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México.

Manual para el diseño y construcción de indicadores, CONEVAL, 2013.

Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2014, Gobierno del Estado de México.

Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017, Gobierno del Estado de México.

Programa Sectorial Gobierno Solidario, Gobierno del Estado de México.

Reglamento de Salud del Estado de México.

Redes Integradas de Servicios de Salud: El Desafío de los Hospitales”. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud, 2011.



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

Términos de referencia para la evaluación en materia de diseño, CONEVAL 2013.

Catálogo de objetivos de programas presupuestarios y proyectos 2014.



Sitios de internet consultados:

Instituto de Salud del Estado de México, <http://salud.edomexico.gob.mx/html/>

Objetivos de Desarrollo del Milenio, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, información recuperada el 14 de enero de 2016 del sitio web <http://www.cepal.org/>

Organización Mundial de la Salud, información recuperada el 2 de febrero de 2016 del sitio web <http://www.who.int/es/>

Sistema Integral de Información en Salud, <http://plataforma.salud.gob.mx/SIS2/>

Sistema Nacional Información en Salud,
<http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/estadisticas.html>

Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud,
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/s_sinerhias.html



Anexo 11. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.

| | |
|--|--|
| Nombre de la instancia evaluadora: | Fondo de Fomento y Desarrollo de la Investigación Científica y Tecnológica de la Universidad Autónoma del Estado de México FONDICT-UAEM) |
| Nombre del coordinador de la evaluación: | Lic. Andrés Teodoro Ramos González |
| Nombres de los principales colaboradores: | Ing. Mario García Alcántara L. en A.E. Silvana García Ramírez L. en C.P. y A.P. Anuar Garciasalgado Jaramillo L. en C. y F. José Ángel Pérez Miranda L. en E. Ricardo Daniel Gutiérrez López L. en C. Olga Lidia Ríos Hernández |
| Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: | Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) |
| Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: | Lic. Jesús Ángel Duarte Téllez |
| Forma de contratación de la instancia evaluadora: | Convenio entre el FONDICT-UAEM Y EL ISEM |
| Costo total de la evaluación: | |
| Fuente de financiamiento: | Gasto corriente de recursos estatales |



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

REFERENCIAS Y ACRÓNIMOS





Referencias y acrónimos

| | |
|------------------------|--|
| CEPAL | Comisión Económica para América Latina y el Caribe |
| CET | Centro Estatal de Trasplantes |
| CONAPO | Consejo Nacional de Población. |
| CONEVAL | Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social |
| CPEUM | Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos |
| DIFEM | Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México |
| FONDICT | Fondo de Fomento y Desarrollo de la Investigación Científica y Tecnológica. |
| GEM | Gobierno del Estado de México |
| Guía MIR | Guía para la Elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados del CONEVAL 2013. |
| IMIEM | Instituto Materno Infantil del Estado de México |
| ISEM | Instituto de Salud del Estado de México |
| LGS | Ley General de Salud |
| Lineamientos PbR | Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados |
| Lineamientos PP | Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del gobierno del Estado de México |
| Manual de Anteproyecto | Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2014 |
| Manual de Organización | Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México |
| MIR | Matriz de Indicadores para Resultados |
| MML | Metodología de Marco Lógico |
| ODM | Objetivos de Desarrollo del Milenio |



| | |
|-----------------|---|
| OMS | Organización Mundial de Salud |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| PbR | Presupuesto Basado en Resultados |
| PDEM | Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017 |
| PP | Programa Presupuestario |
| Proyecto | Proyecto "Hospitalización" |
| PSGS | Programa Sectorial Gobierno Solidario |
| Reglamento ISEM | Reglamento de Salud del Estado de México |
| SAEH | Sistema automatizado de egresos hospitalarios |
| SES | Sistema Estatal de Salud |
| SHCP | Secretaría de Hacienda y Crédito Público |
| SIED | Sistema Integral de Evaluación del Desempeño |
| SINERHIAS | Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud. |
| SIS | Sistema de Información en Salud |
| SSalud | Secretaría de Salud del Estado de México |
| UIPPE | Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. |