



issemym

EDOMEX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados

PROGRAMA PRESUPUESTARIO "PRESTACIONES
OBLIGATORIAS, PROYECTO "ATENCIÓN MÉDICA POR
RIESGOS DE TRABAJO".



Palabras clave

Agenda 2030	Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
ASM	Aspectos Susceptibles de Mejora.
COPLADEM	Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México.
CREMAA	Claridad, Relevancia, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aporte marginal.
ISSEMyM	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados.
MML	Metodología del Marco Lógico.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OSFEM	Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.
PAE	Programa Anual de Evaluación.
PbR	Presupuesto basado en Resultados.
PED	Plan Estatal de Desarrollo.
PDEM	Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2021.
Pp	Programa presupuestario.
SIMED- EDOMEX	Sistema Integral de Monitoreo y Evaluación del Desarrollo.
SIED	Sistema de Indicadores de Evaluación del Desempeño.
SPP	Sistema de Planeación y Presupuesto.
TdR	Términos de Referencia.
UIPPE	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.



Resumen ejecutivo

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica, patrimonio, órgano de gobierno y administración propios, cuyo objetivo es "Otorgar las prestaciones de seguridad social a favor de los servidores públicos, de sus familiares o dependientes económicos, tendientes a mejorar sus condiciones económicas, sociales y culturales".

Su marco de actuación está establecido en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, la cual le confiere dotar de prestaciones obligatorias y potestativas a sus derechohabientes, y, precisamente, de entre las primeras está el atender los riesgos de trabajo.

De acuerdo con la ley, se consideran como riesgos de trabajo los accidentes o enfermedades ocurridos con motivo o a consecuencia del servicio. Así, al sufrir un riesgo de trabajo, el servidor público tiene derecho a: atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos; aparatos de prótesis y ortopedia; y pensión por inhabilitación, en su caso.

El ISSEMyM, para cumplir con este mandato, opera, a través de sus unidades administrativas, el Programa presupuestario "Prestaciones obligatorias" (Pp), en el proyecto "Atención médica por riesgos de trabajo".

El objetivo del Pp en la estructura programática es "Contribuir a la mejora y/o preservación de la salud de los servidores públicos, como consecuencia de un riesgo o accidente de trabajo, mediante una atención médica en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios" y, para alcanzarlo, el Instituto diseñó e implementó una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), basada en la Metodología de Marco Lógico (MML).

La evaluación de "Consistencia y Resultados" al Pp se realizó para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2021, emitido por la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, y para ello utilizó los Términos de Referencia que al efecto emitió el ISSEMyM.

La evaluación analizó y valoró 6 módulos, de los cuales se presenta la siguiente recensión:

El Pp es una instrumentación que se fundamenta en un mandato expresado en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y en la necesidad de los trabajadores al servicio del Estado por atender los riesgos de trabajo que puedan presentar.



El Diseño de la intervención es maduro, basado en la MML y bajo los lineamientos del “Manual para la Formulación del Proyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México” para el ejercicio fiscal 2020, y cuenta con:

- Un “Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020” robusto, en el que se determina con claridad la población que presenta el problema, la definición y cuantificación de sus poblaciones -cautivas, ya que la constituyen los servidores públicos activos-, así como los mecanismos y plazos para su actualización.
- Justificación teórica y empírica sobre el modelo de intervención, citada en el diagnóstico del Pp.
- Contribuye directamente a alcanzar las metas, objetivos, estrategias y líneas de acción establecidas en la planeación estatal de mediano plazo, como lo es el Plan de Desarrollo del Estado de México y Municipios y su Programa Sectorial “Pilar Social”.
- Identifica al total de su población, mediante un Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos y, mediante una base de datos, “Concentrado de Riesgos de Trabajo”, compila la información sobre los servicios otorgados y las características de los beneficiarios (población atendida).
- Cuenta con una MIR compuesta por 4 niveles y un indicador para cada uno de ellos: 1 de Fin, 1 de Propósito, 1 de Componente y 1 de Actividad, que se diseñó con base en la MML y mediante la cual se le da seguimiento oportuno al Pp. Además, los resúmenes narrativos se correlacionan directamente con la ley que faculta al ISSEMyM a atender los riesgos de trabajo.

En cuanto a la Planeación y orientación a resultados, el ISSEMyM, como ejecutor del programa, dio seguimiento a sus acciones mediante un programa anual en el que se plasmaron acciones y metas, y el cual tiene vinculación directa con las líneas de acción del programa sectorial referido.

En lo relativo a la Cobertura y focalización, se advierte que, en lo general, el Pp tiene un sentido descendente, es decir, que, si bien busca atender a todos los servidores públicos que presenten riesgos de trabajo, lo ideal es que cada vez se presenten menos. En este sentido, identifica plenamente la cobertura de los últimos años, siendo el ejercicio fiscal 2020 el que menos casos de riesgos se suscitaron.

Sobre el particular, una oportunidad de mejora es incluir en el “Reporte General de la MIR” o en el diagnóstico del programa, la metodología y fuentes de información sobre cómo se estima la población que se prevé atender año con año, así como valorar el incorporar en la MIR un conjunto de Componentes que especifiquen que los servicios que entrega el Programa presupuestario son la calificación y dictaminación de riesgos de trabajo.

La Operación es una de las grandes fortalezas del Pp, ya que el ISSEMyM cuenta con procesos administrativos organizacionales y consolidados, debidamente documentados. Ejemplo de ello es el “Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM”, en el que se norma un proceso sustantivo (Calificación y dictaminación de riesgos de trabajo) y cinco



procedimientos para entregar el Componente del Pp (“Acciones implementadas para servidores públicos en materia atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo”), éstos son: Procedimiento 1: Calificación de Accidente por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social; Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social; Procedimiento 3: Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social; Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo; y Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo.

Este manual, que es operado por las unidades administrativas responsables, permite registrar, controlar y documentar el otorgamiento de los servicios y la información relacionada con los beneficiarios, mediante formatos, dictámenes y expedientes.

Y aunque su implementación es de gran utilidad para cristalizar el Pp, existen áreas de mejora por realizar, sobre todo para simplificar los trámites de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo, ya que su autorización genera algunas dilaciones.

En lo tocante a la Población o área de enfoque atendida, se identificó que es posible, complementar al Pp con información obtenida del Proyecto “Calidad en la atención médica” del Programa presupuestario “Atención médica”, al cuestionar a usuarios que hayan recibido atención médica derivada de un riesgo de trabajo sobre su grado de satisfacción.

Finalmente, referente a Medición de resultados, los indicadores de Fin, Propósito, Componente y Actividad de la MIR del Pp son suficientes para medir sus objetivos, en virtud de que resúmenes narrativos e indicadores están acotados a la población de servidores públicos activos registrados en la Institución.

Particularmente, los indicadores: “Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo” -para el nivel Fin- y “Tasa de atención médica por riesgos de trabajo” - para el nivel Propósito-, registraron, para el ejercicio 2019, un avance efectivo de 88.53 y 105.86 por ciento, respectivamente; y para 2020 el resultado de eficacia fue de 91.09 y 69.82 por ciento. La interpretación de estos resultados tiene el siguiente contexto: los indicadores tienen un sentido descendente, es decir, que, a menor valor, se suscitaron menos casos de letalidad en servidores públicos a causa de riesgos de trabajo –en el caso del Fin-, y –en el caso del Propósito- indica que ocurrieron menos riesgos de trabajo. Por ejemplo, para el Fin, a inicio de 2020 se estimó ocurrieran 35 defunciones de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo, pero afortunadamente acontecieron solo 33. Este hecho ocasionó que no se alcanzara lo estimado (solo se obtuvo 91.09 por ciento), lo que se valora como positivo. Para el nivel Propósito, en ese mismo año, se estimó atender a 1,089 servidores públicos a causa de riesgos de trabajo, pero solo se atendieron 787, ya que, debido a la pandemia del COVID-19, se detuvieron las labores presenciales y esto ocasionó la disminución de casos.



Por lo anterior expuesto, más allá de la calificación obtenida, la opinión del equipo evaluador sobre el resultado de la valoración del Pp es positiva. Ahora, será importante para el programa que se dé seguimiento al resultado de esta evaluación, mediante la instrumentación del mecanismo de Aspectos Susceptibles de Mejora, para que la atención de las recomendaciones contribuya efectivamente a la mejora de su diseño.





Contenido

Introducción	7
V.1. MÓDULO 1. DISEÑO.....	9
V.1.2 ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PP.....	9
V.1.3 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PP AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTATALES Y OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO (PED) VIGENTE, ASÍ COMO A LOS OBJETIVOS SECTORIALES (O EN SU CASO OBJETIVOS DE PROGRAMAS ESPECIALES) DERIVADOS DEL PED.....	15
V.1.4 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE POTENCIAL Y OBJETIVO	19
V.1.5 ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	23
V.1.6 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES.....	28
V.2 MÓDULO 2. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS	29
V.2.1 INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	29
V.2.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN	33
V.2.3 DE LA GENERACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO	42
V.3 MÓDULO 3. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN.....	45
V.3.1 ANÁLISIS DE COBERTURA	45
V.4 MÓDULO 4. OPERACIÓN	49
V.4.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD APLICABLE	49
V.4.2 MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA	98
V.4.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN	104
V.4.4 PRESUPUESTO DEL PP	106
V.4.5 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS PROCESOS.....	108
V.4.6 CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO.....	110
V.4.7 RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA	111
V.5 MÓDULO 5. POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE ATENDIDA	113
V.6 MÓDULO 6. MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS	115
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	124
Conclusiones.....	126
Referencias.....	128
Anexos.....	133



Introducción

El presente informe contiene los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario "Prestaciones obligatorias" en el proyecto "Atención médica por riesgos de trabajo", ejecutados por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).

La evaluación del programa se realizó para atender lo dispuesto en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2021, emitido por la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, y en los "Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México".

El objetivo principal fue evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa presupuestario "Prestaciones obligatorias" con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Los objetivos específicos son:

- Valorar la lógica y congruencia del diseño del Programa presupuestario, su vinculación con el Sistema de Planeación Democrática para el Desarrollo del Estado de México (programa sectorial, regional, institucional y/o especial), la consistencia entre el diseño y el problema o necesidad de política pública que se atiende, así como con la normatividad que lo regula, y las posibles complementariedades, riesgos de duplicidades y/o coincidencias con otros Pp de la Administración Pública Estatal.
- Valorar los instrumentos de planeación y orientación a resultados con que cuenta el Pp.
- Valorar la estrategia de cobertura o de atención de mediano y de largo plazos, conforme a la población o área de enfoque objetivo del Programa presupuestario, así como sus avances.
- Valorar los principales procesos establecidos para la operación del Programa presupuestario, así como los sistemas de información que lo soportan y sus mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
- Valorar los instrumentos que permitan medir el grado de satisfacción de los beneficiarios, usuarios o destinatarios de las funciones de gobierno del programa y sus resultados.
- Valorar los resultados del Programa presupuestario respecto a la atención del problema o acción de gobierno para la que fue creado.

En este sentido, la evaluación se llevó a cabo conforme a los Términos de Referencia del PAE 2021, en su modalidad de programas no sociales, establecidos por la Secretaría de Finanzas. De este modo, la evaluación consistió en dar respuesta a las 52 preguntas que conforman los seis grandes temas, conforme a la siguiente tabla:



MÓDULO	PREGUNTAS	TOTAL
Diseño	1-14	14
Planeación y Orientación a Resultados	15-23	9
Cobertura y Focalización	24-26	3
Operación	27-43	17
Población o Área de Enfoque Atendida	44	1
Medición de Resultados	45-52	8
TOTAL	52	

Se advierte que la evaluación corresponde exclusivamente a las actividades implementadas y resultados obtenidos por el ISSEMyM, cuya población a atender mediante los servicios ofrecidos por el programa son los servidores públicos activos derechohabientes del ISSEMyM.

Finalmente, se expresa que la evaluación se desarrolló con la información documental y testimonial que las unidades administrativas del ISSEMyM proporcionaron, específicamente la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), quien fungió como enlace con el equipo evaluador. Eventualmente, se recurrió a información pública y a bancos de información de organizaciones internacionales.





V.1. MÓDULO 1. DISEÑO

V.1.2 ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PP

1. ¿El problema, necesidad o acción de gobierno que busca resolver o atender el Pp está identificado en un documento del ISSEMyM que cuente con la siguiente información?

- a) El problema, necesidad o acción de gobierno a atenderse se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida o atendida, de acuerdo con la MML.
- b) Define la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad, o que requiera de atención del gobierno.
- c) Define el periodo de revisión y actualización para conocer la evolución del problema y/o necesidad.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El problema, necesidad o acción de gobierno identificado y que busca resolver el Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Derivado de la información proporcionada por el ISSEMyM ("Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020", "Árbol del problema" y "Árbol de objetivo" de la MIR 2020), se desprende el siguiente análisis respecto a los incisos señalados por la pregunta:

- a) Si cumple. El "Árbol del problema" formula como negativo el hecho de que los servidores públicos no reciban atención médica a causa de un riesgo de trabajo. Asimismo, en el "Árbol de objetivo" se revierte esta situación, al indicar que los trabajadores al servicio del Estado reciben atención médica al presentarse riesgos de trabajo.
- b) Si cumple. El "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020" define claramente la población que presenta la necesidad, que son los servidores públicos activos afiliados al ISSEMyM. Esta definición es congruente con la población determinada en el tronco del "Árbol del problema" y con el "Árbol de objetivo".
- c) Si cumple. Si bien es cierto que los documentos utilizados para responder la pregunta no expresan plazo para su revisión y actualización, el planteamiento del diagnóstico, el "Árbol del problema" y "Árbol de objetivo" deben actualizarse anualmente, con la entrada en vigor de cada ejercicio fiscal, por lo que el equipo evaluador consideró positivo el inciso.



2. ¿El diagnóstico del problema, necesidad o acción de gobierno que atiende el Pp describe de manera específica:

- a) Las causas, efectos y características del problema, necesidad o acción de gobierno están estructuradas y argumentadas de acuerdo con la MML.
- b) La definición de objetivos y justificación del modelo de intervención o de operación del Pp.
- c) La caracterización y cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.
- d) El impacto presupuestal y las fuentes de financiamiento.
- e) Ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad.
- f) Periodo o plazo para su actualización.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El diagnóstico del Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Con base en la información proporcionada por el ISSEMyM ("Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020", "Árbol del problema" y "Árbol de objetivo" de la MIR 2020), se desprende el siguiente análisis respecto a lo expresado en la pregunta:

- a) Si cumple. El "Árbol del problema" muestra las causas y efectos de la necesidad que presentan los servidores públicos, como causas principales se identifican: "La implementación de acciones en materia de prevención es insuficiente", "Emisión incorrecta de dictámenes médicos" y el "Aumento en el número de accidentes a causa de un riesgo de trabajo", las cuales originan el problema: "Los servidores públicos activos no reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo". Los efectos también están estructurados conforme a la MML, al citar que lo anterior genera: "Emisión inadecuada de dictámenes médicos a causa de riesgos de trabajo", "Inadecuada difusión de las acciones de prevención y atención médica", así como "Dificultad para clasificar los accidentes y secuelas a causa de un riesgo de trabajo".
- b) Si cumple. El "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020" es nutrido en cuanto a contenido, incluye la definición del objetivo del Programa presupuestario y la justificación del modelo de intervención, al expresar que el programa se crea para materializar un mandato de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, cuyo modelo recoge las recomendaciones y contenidos de convenios sobre seguridad y salud en el trabajo, promovidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- c) Si cumple. El "Reporte General de la MIR 2020" determina y cuantifica las poblaciones potencial (total de servidores públicos en activo), objetivo (número de servidores públicos que por su actividad laboral tienen mayor probabilidad de sufrir algún



accidente por riesgo de trabajo, principalmente los relacionados con la seguridad pública) y atendida (servidores que han sufrido algún accidente a causa de un riesgo de trabajo y en consecuencia han recibido atención médica).

- d) Si cumple. Si bien en el diagnóstico no se menciona el impacto presupuestal y la fuente de financiamiento en el PbR-09a "Calendarización de metas por proyecto y unidad ejecutora se identifica que para el logro de la meta del Pp en 2020 se requirieron 7,499,503.00 provenientes del presupuesto del Gobierno del Estado de México.
- e) Si cumple. La ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad es el Estado de México, es decir, el Programa presupuestario tiene cobertura estatal, que es donde laboran los servidores públicos en activo.
- f) Si cumple. El "Árbol del problema", "Árbol de objetivo" y el "Reporte General de la MIR 2020" deben actualizarse anualmente, con la entrada en vigor de cada ejercicio fiscal, por lo que se considera positivo el inciso.





3. ¿La justificación teórica o empírica documentada que sustenta el modelo de intervención y el mecanismo causal que lleva a cabo el Pp del Instituto, cumple con las siguientes características?

- a) Es consistente con el diagnóstico.
- b) Contiene evidencia (estatal, nacional o internacional) de que el modelo es eficiente o eficaz respecto de otras alternativas.
- c) Considera la factibilidad y riesgos en la implementación del modelo de intervención o de operación.
- d) Contiene evidencia (estatal, nacional o internacional) ya sea de los efectos positivos atribuibles a los componentes del Pp, o de la importancia de la ejecución de la acción de gobierno ejecutada por el Pp.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La justificación teórica o empírica que sustenta el modelo de intervención o de operación del Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Derivado del análisis de la información proporcionada por el ISSEMyM, se desprende el siguiente análisis respecto a los incisos señalados por la pregunta:

- a) Si cumple. La justificación teórica y empírica del Programa presupuestario, expresada en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020", indica que, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el número de accidentes y enfermedades en el trabajo se mantiene constante -aunque, en la actualidad, muchos países estén centrando acciones sobre temas de estrés y trastornos músculo-esqueléticos-. Expresa, además, que las muertes y accidentes en el trabajo se pueden evitar mediante la prevención, lo que es coincidente con la situación no deseada (racionalizada en el árbol del problema) y congruente con la aspiración plasmada en el árbol de objetivos de la MIR, así como con lo referido en el diseño de la intervención, expuesto en el propio diagnóstico.
- b) Si cumple. El "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020" expresa que el modelo de seguridad social implementado en el Estado de México, es mandado por la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y contempla prestaciones obligatorias, que incluyen la atención a riesgos de trabajo. La atención de los riesgos de trabajo es uno de los postulados que promueve la OIT en los países del mundo, a través de normas que tratan específicamente de la seguridad y salud en el trabajo, así como de 40 repertorios de recomendaciones prácticas para ser adoptadas por las naciones. El modelo estatal – agrega el diagnóstico- entró en vigor en el año 2001, y la evidencia de que ha sido eficaz radica en que, gracias a las acciones relativas a seguridad, salud e higiene en el



trabajo, los riesgos de trabajo por cada 100 personas disminuyeron 7.7 por ciento en el periodo de 2011 a 2017, mientras que los accidentes de trabajo y enfermedades por cada 110 personas decrecieron 5.1 por ciento.

- c) Si cumple. El modelo implementado es factible, ya que, de acuerdo con lo señalado en el referido diagnóstico, además del mandato en ley, el ISSEMyM cuenta con los recursos humanos, financieros, materiales y normativos para implementarlo, por ejemplo: cuenta con cinco unidades médicas que llevan a cabo la valoración y calificación de los riesgos de trabajo (2 de tercer nivel, 2 de segundo nivel y 1 de primer nivel), así como un Departamento de Salud en el Trabajo, dependiente de la Coordinación de Servicios de Salud; además -agrega el diagnóstico-, en el marco del Programa presupuestario se generaron instrumentos, como el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.
- d) Si cumple. El Componente de la MIR del Programa presupuestario son las "Acciones implementadas para servidores públicos en materia de atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo" y, según el diagnóstico del Programa presupuestario, éstas han hecho posible disminuir los riesgos de trabajo y accidentes. Más allá de los números, la ejecución del Programa presupuestario es necesaria para aterrizar el mandato de Ley y para financiar el conjunto de prestaciones médicas y económicas que se destinan a atender al trabajador lesionado, brindándole información acerca del proceso para tramitar la calificación por riesgos de trabajo, atención médica (consultas, hospitalización, cirugía, tratamientos y rehabilitación), estudios para valorar las secuelas y la asignación de prestaciones económicas conducentes. Con la intervención ejecutada en el marco del programa, el Estado de México cumple con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, las Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo y en los convenios sobre seguridad y salud de los trabajadores promovidos por la OIT.

Lo anterior expuesto, incluido en el documento "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020", hace que se otorgue una valoración positiva a la pregunta.



4. ¿La modalidad presupuestaria del Pp es consistente con el problema público o necesidad identificada, así como con los componentes que el Pp genera y su mecanismo de intervención adoptado?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo al PbR-01a “Descripción del proyecto por unidad ejecutora”, la Organización Mundial de la Salud, informa que “en promedio el 85 por ciento de los trabajadores a nivel mundial están empleados en un sector informal, agrícola o migrante, esto significa que no cuentan con protección social y los lugares donde laboran no cumplen con las normas sanitarias ni de seguridad en el trabajo, los riesgos más frecuentes son los traumatismos, pérdida de audición, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma y depresión: informes de la OMS indican que 12.2 millones de personas mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles, especialmente en los países en desarrollo”, lo anterior es considerado un problema público, para lo cual México y en específico el Estado de México a través de diferentes sistemas de salud como el Instituto de Salud del Estado de México, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, este último como entidad evaluada, a través de las acciones médicas y administrativas fortalecen la atención médica integral, continua y de calidad a la población abierta y con seguridad social.

Además, en la Matriz de Indicadores para Resultados, se reporta en su Resumen Narrativo del nivel Propósito que “Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo” afirmación que surge de la problemática a atender por el Programa Presupuestario.

Ahora bien, en la siguiente tabla, se puede apreciar la consistencia existente entre el problema público y las acciones realizadas para su atención por parte de ISSEMyM:

Cuadro 1. Consistencia entre la problemática del Pp con las actividades reportadas

Problemática reportada en la MIR del Programa	Actividades reportadas en el PbR-11a	Indicador del nivel Componente en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Prestaciones Obligatorias
Los servidores públicos activos no reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo.	Otorgar atención médica por riesgos de trabajo	Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR 2020 y del PbR-11a del Pp Prestaciones obligatorias.



V.1.3 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PP AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTATALES Y OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO (PED) VIGENTE, ASÍ COMO A LOS OBJETIVOS SECTORIALES (O EN SU CASO OBJETIVOS DE PROGRAMAS ESPECIALES) DERIVADOS DEL PED.

5. ¿En virtud de que el fin del Pp está vinculado con algún objetivo de un programa sectorial o especial derivado del PED, se cumple con las siguientes características?

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito del Pp y algún objetivo de algún programa sectorial o, en su caso, objetivo de algún programa especial, derivados del PED, por ejemplo: población o área de enfoque objetivo, problema o acción de gobierno atendida, etc.
- b) El logro del Propósito del Pp, aporta al cumplimiento de alguna meta de algún objetivo del programa sectorial o, en su caso, objetivo de algún programa especial, derivados del PED.
- c) El logro del Propósito del Pp, es suficiente para el cumplimiento de alguna meta de algún objetivo del programa sectorial o, en su caso, objetivo de algún programa especial, derivados del PED.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El Propósito del Pp está vinculado con algún objetivo de algún programa sectorial o, en su caso, con algún objetivo de algún programa especial, derivados del PED, y cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

En el PbR-01a se especifica que el Programa presupuestario, Prestaciones obligatorias/ Proyecto Atención médica por riesgos de trabajo, está vinculado con la estrategia 1.4.3 del Objetivo 1.4 del Programa Sectorial: Pilar Social perteneciente al Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. Tomando en cuenta esta información se tienen los siguientes hallazgos:

- a) Si cumple. El propósito de la MIR dicta que “los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo”, esta sentencia guarda estrecha relación con el Objetivo 1.4 propuesto en el Pilar Social del PDEM 2017-2021, que se propone a “Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades”. El área de enfoque que relaciona a ambas expresiones es el bienestar de los sujetos a través de la atención médica.
- b) Si cumple. La estrategia 1.4.3: Impulsar una cobertura sanitaria universal, con la que está vinculada el Pp, contribuye al cumplimiento de las siguientes metas de la Agenda 2030:
 - Meta 1.3: Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y lograr, para 2030, una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables;



- Meta 3.8: lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos y;
 - Meta 3.d: reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.
- c) Si cumple: Si bien el logro del Propósito del Pp no es suficiente para dar cumplimiento a las metas antes mencionadas de la Agenda 2030, ya que son necesarias más acciones inclusive fuera del ámbito del Pp, la realización del Propósito del Pp contribuye de manera sustancial y directa al logro de la Meta 3.d y de forma indirecta a las Meta 1.3 y 3.8.





6. ¿Cuál es la contribución del Pp a las Metas Estatales del PED; a sus objetivos, estrategias y líneas de acción y a los de sus programas sectoriales o especiales?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

El cuadro siguiente explica a qué objetivo(s), estrategia(s) y línea(s) de acción contribuye el Pp:

Cuadro 2. Contribución del Pp a los objetivos, estrategias, líneas de acción y metas del PDEM

Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023	
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo Social 1.4: Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades. Estrategia 1.4.3: Impulsar una cobertura sanitaria universal. Línea de acción 1.4.3.4: Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad. 	
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	
Contribución indirecta	Contribución directa
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Meta 1.3: Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y lograr, para 2030, una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables. 	<ul style="list-style-type: none"> Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos. Meta 3.d: Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.
Contribución del Pp	
<p>La atención a riesgos de trabajo es una medida de protección para trabajadores al brindar un servicio básico de salud para mitigar las consecuencias que derivan de los accidentes en situaciones de trabajo. Con estas acciones se pretende disminuir la letalidad derivada de un riesgo de trabajo y disminuir las posibles incapacidades que puedan sufrir los trabajadores.</p>	

Fuente: Elaboración propia con información del PbR-01a del Pp Prestaciones obligatorias, el PDEM 2017-2023 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.



7. ¿El propósito del Pp se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

Cuadro 3. Vinculación de los objetivos del Pp con los objetivos del PDEM y la Agenda 2030

Pp: Prestaciones Obligatorias/ Proyecto: Atención médica por riesgos de trabajo	
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo del Diagnóstico por Programa presupuestario: Contribuir a la mejora y/o preservación de la salud de los servidores públicos, como consecuencia de un riesgo o accidente de trabajo, mediante una atención médica en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Objetivo del PbR-01a: Fortalecer la atención médica integral, continua y de calidad al servidor público, que por motivo de sus actividades laborales sufra algún accidente o desarrolle alguna enfermedad de trabajo, otorgando tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitario oportuno, con el propósito de evitar la presencia de secuelas a fin de mejorar su calidad de vida, así como su posible reinscripción a la actividad laboral. Propósito: Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo. 	
Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023	
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo Social 4: Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades. 	
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	
Contribución directa	
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. <ul style="list-style-type: none"> Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos. Meta 3.d: Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial. 	
Contribución indirecta	
<ul style="list-style-type: none"> Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. <ul style="list-style-type: none"> Meta 1.3: Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y lograr, para 2030, una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. <ul style="list-style-type: none"> Meta 3.c: Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo. Meta 3.d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional mundial. Objetivo 10. Reducir la desigualdad en y entre los países. <ul style="list-style-type: none"> Meta 10.2. De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición. 	

Fuente: Elaboración propia con información del Diagnóstico por Programa presupuestario 2020, PbR-01a 2020, el PDEM 2017-2023 y la Agenda 2030.



V.1.4 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE POTENCIAL Y OBJETIVO

8. ¿La población o área de enfoque, potencial y objetivo, está definida en documentos oficiales del ISSEMyM y/o en el diagnóstico del problema, necesidad o acción de gobierno y cuenta con la siguiente información y características?

- a) Unidad de medida y la población o área de enfoque está cuantificada, caracterizada y (en su caso) desagregada geográficamente.
- b) Incluye metodología para su cuantificación, caracterización y, en su caso, desagregación, así como fuentes de información.
- c) Se define un plazo para su revisión y actualización.
- d) Existe evidencia del uso de las definiciones de población o área de enfoque en la planeación y ejecución de los servicios y/o acciones que el Pp lleva a cabo.
- e) ¿Las definiciones de población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida son consistentes entre sí de acuerdo con la MML?

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La definición de la población o área de enfoque (potencial y objetivo) cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Derivado de la información proporcionada por el ISSEMyM, se desprende el siguiente análisis respecto a los incisos señalados por la pregunta:

- a) Si cumple. El programa determinó en 2020 una población potencial (total de servidores públicos en activo, 381,401), objetivo (número de servidores públicos que por su actividad laboral tienen mayor probabilidad de sufrir algún accidente por riesgo de trabajo, principalmente los relacionados con la seguridad pública, 1,492) y atendida (servidores que han sufrido algún accidente a causa de un riesgo de trabajo y en consecuencia han recibido atención médica, 307). La unidad de medida es servidor público.
- b) Si cumple. La cuantificación del total de los servidores públicos activos deriva del Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos que maneja la Institución, que contempla el número de afiliados al sistema de seguridad social. Por su parte, el dato de servidores públicos que recibe atención a causa de un riesgo de trabajo y sus efectos es aportado por el Departamento de Salud en el Trabajo, quien coordina y supervisa los servicios de salud que se proporcionan a las y los servidores públicos, inherentes a los riesgos de trabajo, con el propósito de determinar el grado de incapacidad de las y los afectados, así como acciones para calificar estos riesgos y dictaminar la incapacidad de los afectados; llevar a cabo la difusión del proceso para el trámite del probable riesgo de trabajo. Para la población potencial y atendida (total de servidores públicos y servidores públicos atendidos por riesgos de trabajo) la metodología de



- cuantificación es el conteo directo: afiliaciones y atenciones por riesgos. Por su parte, la población objetivo se determina con una estimación, de acuerdo a datos históricos.
- c) Si cumple. El plazo de revisión y actualización de esta información es anual, ya que al final de cada ejercicio fiscal se concentran los resultados para emitir el informe de labores, la cuenta pública y para nutrir los diagnósticos de planeación y evaluación. Pese a ello, hay cortes de información mensual para ambos casos.
 - d) Si cumple. La definición y cuantificación de la población potencial y atendida del programa se ocupan, sobre todo, en la planeación del Programa presupuestario: con base en ellas, se proyecta, para el próximo ejercicio fiscal, el atender el total de los riesgos de trabajo ocurridos, programando que sean menos los eventos acontecidos.
 - e) Si cumple. Las definiciones de población potencial, objetivo y atendida son totalmente consistentes entre los niveles de la MIR y con el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020".





9. ¿Existe información en bases de datos del ISSEMyM acerca de los destinatarios de los apoyos o componentes del Pp que:

- a) Incluya sus características de acuerdo con sus documentos normativos.
- b) Incluya el tipo de apoyo o componente otorgado o generado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave de identificación por destinatario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La información de los destinatarios de los apoyos o componentes del Pp cuenta con todas las características establecidas.

Derivado del análisis de la información proporcionada por el ISSEMyM, se desprende el siguiente análisis respecto a los incisos señalados por la pregunta:

- a) Si cumple. El ISSEMyM cuenta con mecanismos que permiten conocer a sus derechohabientes, a través de la asignación de una clave única de identificación y una credencial con fotografía. Los datos generales de cada servidor público se encuentran concentrados y sistematizados en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos, el cual está permanentemente en proceso de actualización mediante los movimientos de alta y baja de la población de responsabilidad. Además, se cuenta con una base de datos de nombre "Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo" que contiene la siguiente información:
 - Fecha del riesgo de trabajo;
 - Fecha de calificación;
 - Fecha de alta;
 - Tipo de riesgo de trabajo;
 - Días incapacitado;
 - Diagnóstico;
 - Clave del Catálogo Internacional de Enfermedades (CIE10);
 - Secuela;
 - Artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo;
 - Porcentaje;
 - Unidad médica de atención y;
 - Servicio de salud en el trabajo.
- b) Si cumple. Además del Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos, el ISSEMyM maneja, entre otros sistemas, el Expediente Médico Electrónico, que contiene una base de datos centralizada de la información médica de los derechohabientes, en este caso, en él se encuentra la información de servidores públicos atendidos por riesgos de



trabajo (en 2020 operó en 47 unidades médicas). En complemento, el Departamento de Salud en el Trabajo lleva los registros de los casos en los que se ha atendido a servidores públicos por eventos sucedidos. El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos provee la siguiente información:

- Nombre del servidor público;
 - Edad y sexo;
 - Clave ISSEMyM;
 - Dependencia y;
 - Fecha de vigencia.
- c) Si cumple. Los datos generales de cada servidor público se encuentran concentrados y sistematizados en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos, de la clave única por servidor público es una de las llaves para generar búsquedas y reportes.
- d) Si cumple. El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos está permanentemente en proceso de actualización mediante los movimientos de alta y baja de la población de responsabilidad. Específicamente, en el año 2019, a través del Programa Anual de Mejora Regulatoria, se renovó el sistema y permitió precisar la cifra real de afiliados al sistema de seguridad social, como resultado de ello se modificó la estructura de la pirámide poblacional del Instituto, información útil para la toma de decisiones médicas y financieras.





V.1.5 ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

10. ¿En el documento normativo del Pp es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en el documento normativo del Pp.

El Programa presupuestario “Prestaciones obligatorias” se integró por 1 proyecto “Atención médica por riesgos de trabajo” y, en su conjunto, se mide con una MIR compuesta por cuatro indicadores, uno por cada nivel.

Tomando como documento normativo la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, se tiene que existe total correspondencia entre los mandatos expresados en este documento y los elementos del resumen narrativo de la MIR, como se muestra en el cuadro 4.

Adicional a ello, en la entidad se opera el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM, el cual tiene por objeto, valorar que las causas y circunstancias de tiempo y espacio que generaron el accidente del servidor público (en su centro de trabajo, trayecto de su casa hacia éste o viceversa o, en una comisión asignada), estén consideradas en la normatividad vigente en la materia, mediante la calificación de riesgo de trabajo correspondiente. Tal reglamento es el instrumento jurídico que utiliza el ISSEMyM para lograr el Propósito y Fin del Programa presupuestario.

Cuadro 4. Vinculación de la MIR con la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios

Resumen narrativo de la MIR	Documento normativo: Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios
Fin Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo por parte de los servidores públicos activos.	Artículo 11. Se establecen dos tipos de prestaciones: obligatorias y potestativas. Son prestaciones obligatorias: 1. ... 2. ... 3. ...
Propósito	4. Atención de riesgos de trabajo.



Resumen narrativo de la MIR		Documento normativo: Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios
Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo.		Título Tercero, De las prestaciones de carácter obligatorio. Capítulo II, De los riesgos de trabajo.
Componente Acciones implementadas para servidores públicos en materia de atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo.		Artículos 60-66, que, entre otras cosas establecen: Se consideran como riesgos de trabajo, los accidentes o enfermedades ocurridos con motivo o a consecuencia del servicio.
Actividad Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente.		El servidor público, como consecuencia de un riesgo de trabajo, tiene derecho a las siguientes prestaciones: I. Atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos; II. Aparatos de prótesis y ortopedia; III. Pensión por inhabilitación, en su caso.





11. ¿La alineación o vinculación del Fin de la MIR del Pp al objetivo sectorial o, en su caso, al objetivo especial o institucional, es clara y sólida?

Nota: No procede valoración cuantitativa.

El Fin establecido en la MIR es “Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo por parte de los servidores públicos activos”, este fin está estrechamente vinculado con el Objetivo Social 4: Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades, al contribuir brindando atención médica ante riesgos de trabajo a los servidores públicos derechohabientes del ISSEMyM que se encuentran activos, con ello propiciando su bienestar.

La alineación es clara y sólida al referirse al área de enfoque de la salud y bienestar de la población, que en este caso son los servidores públicos activos derechohabientes del ISSEMyM.





12. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente o descendente).

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 6 y 8 características establecidas en la pregunta.

Los indicadores del Programa presupuestario son:

- 1) Porcentaje de servidores públicos con dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.
- 2) Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.
- 3) Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.
- 4) Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.

El Sistema Integral de Evaluación del Desempeño que instrumenta el Gobierno del Estado de México, a través de la Secretaría de Finanzas, para dar seguimiento y evaluar los programas presupuestarios, considera, entre otros elementos, fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores estratégicos y de gestión. Dichas fichas contienen el total de los requerimientos o cualidades solicitadas en la pregunta.

En consecuencia, 100 por ciento de las fichas técnicas de indicadores del Programa presupuestario cuentan con:

- a) Si cumple. Nombre.
- b) Si cumple. Definición.
- c) Si cumple. Método de cálculo.
- d) Si cumple. Unidad de medida.
- e) Si cumple. Frecuencia de medición.
- f) Si cumple. Línea base.
- g) Si cumple. Metas.
- h) Si cumple. Comportamiento del indicador.



13. ¿Las metas de los indicadores de la MIR del Pp tienen las siguientes características?

- a) Están orientadas a impulsar mejoras en el desempeño, es decir, las metas de los indicadores planteadas para el ejercicio fiscal en curso son congruentes y retadoras respecto de la tendencia de cumplimiento histórico de metas y la evolución de la asignación presupuestaria.
- b) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Las metas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 1.5 y 2 características establecidas en la pregunta.

Con base en las "Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores", se determinó lo siguiente:

- a) Si cumple. Las metas de los cuatro indicadores que componen la MIR son de sentido descendente, porque lo que busca el Programa presupuestario es disminuir la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo y, en caso de accidentes o riesgos en el trabajo, proporcionar atención médica oportuna.
Las 4 metas programadas en 2020 fueron retadoras, respecto a lo programado y alcanzado en 2019. Es decir, si en 2019 las metas alcanzadas estuvieron por debajo de lo programado a inicio de año (lo que es positivo), en 2020 se estimó bajar aún más la incidencia de letalidad y de accidentes de trabajo, lo que, efectivamente, se logró (ver anexo 6).
Una explicación a la caída en la incidencia del riesgo de trabajo en 2020, es que, debido a la pandemia del virus SARS-COV2 (COVID-19), gran número de servidores públicos atendió sus responsabilidades laborales desde sus hogares, lo que mitigó el riesgo.
- b) Si cumple. El ISSEMyM cuenta con una infraestructura administrativa y médica capaz de atender los riesgos por accidentes de trabajo: cinco unidades médicas para realizar la valoración y calificación de los riesgos de trabajo (2 de tercer nivel, 2 de segundo nivel y 1 de primer nivel), así como un Departamento de Salud en el Trabajo, dependiente de la Coordinación de Servicios de Salud.



V.1.6 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES.

14. ¿Con cuáles programas presupuestarios que ejecuta el ISSEMyM y en qué aspectos el Pp evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

El Programa presupuestario no tiene coincidencias con algún otro Programa presupuestario pero se podría complementar con el proyecto 020302010109 Calidad en la atención médica del Programa presupuestario 02030201 Atención médica dado que este obtiene información sobre la satisfacción de los usuarios que recibieron atención médica. La complementación se podría dar al obtener información sobre el grado de satisfacción de los usuarios que recibieron atención médica derivada de un riesgo de trabajo.

El Programa presupuestario Atención médica tiene como objetivo "Contribuir al mejoramiento de la salud de la población mexiquense, con énfasis en los grupos vulnerables, mediante una atención médica de calidad, oportuna, con un trato adecuado, de mayor cobertura, y que promueva estilos de vida saludables", mientras que el Proyecto Calidad en la atención médica, tiene como objetivo "Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, mediante acciones orientadas a su acreditación, reacreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios, para mejorar con oportunidad la prestación de los servicios en la atención médica".

La meta vinculada con el Programa presupuestario evaluado es la 5602-6490 Medir con encuestas el programa "Percepción de los Profesionales de la Salud" y el índice de Satisfacción del Usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.



V.2 MÓDULO 2. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

V.2.1 INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

15. ¿Existe un plan estratégico de la Unidad Responsable o Unida(des) Ejecutora(s) del Pp que cumpla con las siguientes características:

- a) Es producto de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento oficial o institucional.
- b) Abarca un horizonte de mediano y/o largo plazos.
- c) Establece los resultados que se pretenden alcanzar con la ejecución del Pp, es decir, el Fin y el Propósito del Pp, consistentes con lo establecido en la MIR.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados, consistentes con lo establecido en la MIR.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La Unidad Responsable o Unidad (es) Ejecutora(s) del Pp cuenta(n) con un plan estratégico, y este cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Realizado el análisis de los documentos de planeación de mediano plazo se tiene lo siguiente:

- a) Si cumple: El ISSEMyM, en la ejecución del Programa presupuestario, cuenta con la orientación del Plan de Desarrollo del Estado de México y su Programa Sectorial "Pilar social", documentos formulados bajo un ejercicio de planeación institucionalizado, previsto en los artículos 25, 26 y 30 de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios, que establece, entre otras cosas, que en los planes de desarrollo se establecerán los lineamientos de política general, sectorial y regional para el desarrollo, sujetando los demás instrumentos de la planeación a sus estrategias, objetivos, metas y prioridades; que se deberán elaborar programas sectoriales, regionales y especiales que permitan alcanzar sus objetivos y metas; y que las dependencias, entidades públicas, organismos y unidades administrativas participarán en la integración de programas sectoriales y regionales de corto, mediano y largo plazo congruentes entre sí y con las estrategias contenidas en los planes de desarrollo, que regirán las actividades de la administración pública y se considerarán para la conformación del presupuesto por programas, salvo el caso de programas especiales cuyo plazo de ejecución podrá ser distinto.
Por lo anterior, se valora como positivo el inciso.
- b) Si cumple: El mediano plazo está contemplado en el Plan de Desarrollo del Estado de México y en sus respectivos programas sectoriales (2017-2023).



- c) Si cumple: En el Plan de Desarrollo del Estado de México se establecen los resultados que se pretenden alcanzar, fijados en el objetivo "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades", estrategia "Impulsar una cobertura sanitaria universal", línea de acción "Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad"; tales aspiraciones son referencia macro del Fin y Propósito de la MIR del Programa presupuestario, ya que éstos pretenden: "Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene por parte de los servidores públicos activos" y "Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo". Existe, pues, una cadena lógica que lleva a determinar que, si los servidores públicos reciben atención médica, se estaría contribuyendo a los objetivos de mediano plazo.
- d) Si cumple: El Reporte general de la MIR 2020 contempla un total de 4 indicadores para medir el desempeño del Programa presupuestario, de los cuales 1 es para nivel de Fin, 1 para nivel Propósito, 1 para Componente y 1 para Actividad.





16. ¿El plan de trabajo anual de la Unidad Responsable del Pp cumple con las siguientes características?

- a) Es producto de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento oficial.
- b) Es conocido por los responsables de los principales procesos del Pp.
- c) Establece metas que contribuyan al logro de los objetivos del Pp, a través de la entrega o generación de sus componentes.
- d) Se revisa y actualiza periódicamente.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La Unidad Responsable del Pp cuenta con un plan anual de trabajo, y cumple con todas de las características establecidas en la pregunta.

Con base en el paquete presupuestal 2020 del ISSEMyM se determinó lo siguiente:

- a) Si cumple: El ISSEMyM y, en particular, el Programa presupuestario, cuentan con un plan de trabajo anual. La planeación y programación anual de actividades y metas se realiza conforme lo dispuesto en el "Manual para la formulación del anteproyecto de presupuesto de egresos del Gobierno del Estado de México" y en el Código Financiero del Estado de México y Municipios, es decir, existe un proceso normado para ello. Esta planeación anual se concreta mediante el Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP) del Gobierno del Estado de México, ya que permite, a las dependencias del Poder Ejecutivo y a sus organismos descentralizados, incorporar su información en los formatos que se han diseñado para tal efecto. Los formatos o documentos que los ejecutores del Programa presupuestario requieren para generar son los siguientes:
 - PbR-01a: Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora.
 - PbR-02a: Programa Anual: de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora.
 - PbR-03a: Programa Anual: Definición y Calendarizado de Indicadores Estratégicos y de Gestión por Programa presupuestario /Proyecto y Unidad Ejecutora.
 - PbR-03b: Programa Anual: Matriz de Indicadores para Resultados por Programa Presupuestario y Unidad Responsable.
 - PbR-09a: Calendarización de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora.
- b) Si cumple: El "Manual para la formulación del anteproyecto de presupuesto de egresos del Gobierno del Estado de México" es un documento emitido por la Secretaría de Finanzas del Gobierno Estatal, está incorporado en el SPP e, incluso, la propia Secretaría



lo remite anualmente a las dependencias y organismos descentralizados del Poder Ejecutivo para su conocimiento y respectiva aplicación. Por su parte, el Código Financiero del Estado de México y Municipios es un ordenamiento público y, en él, los servidores públicos encargados del ciclo presupuestario en el sector público estatal, tienen su documento normativo para las etapas de planeación, programación, presupuestación, control, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas.

- c) Si cumple: Específicamente las metas del plan de trabajo están contenidas en los formatos: PbR-02a, Programa Anual de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora del citado paquete presupuestal.
- d) Si cumple: Los formatos que contempla el "Manual para la formulación del anteproyecto de presupuesto de egresos del Gobierno del Estado de México" y su contenido, tienen que actualizarse cada ejercicio fiscal.





V.2.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

17. ¿El Pp utiliza información derivada de análisis externos (evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes)?

- a) De manera regular, es decir, se consideran como uno de los elementos para la toma de decisiones sobre el Pp.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento oficial.
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensuada: participan operadores, directores y personal de la UIPPE, o área encargada de realizar estas funciones de la Unidad Responsable que opera el Pp.

Respuesta: Sí.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El Pp utiliza informes de evaluaciones externas y cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Si bien el Pp no ha sido sujeto a una evaluación derivada de algún Programa Anual de Evaluación (PAE), de acuerdo a la información reportada en el sitio web oficial del Órgano Superior de Fiscalización de Estado de México (OSFEM), éste ha sido sujeto a Evaluaciones de Desempeño, teniendo esto en cuenta se desarrollan los siguientes puntos:

- a) Si cumple: Tanto los responsables como los ejecutores del Pp han tomado en cuenta las recomendaciones derivadas de las Evaluaciones de Desempeño que ha emitido el OSFEM en los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018, para la toma de decisiones sobre el Pp.
- b) Si cumple: Las Evaluaciones de Desempeño que realiza el OSFEM tienen su fundamento legal en Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, éstas están contenidas dentro de los informes de Cuenta Pública que realiza el órgano fiscalizador en cada ejercicio fiscal, en el caso del Pp, este estuvo sujeto a dichas evaluaciones en los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018 de las cuales derivaron una serie de recomendaciones que los responsables y ejecutores del Pp han tomado en cuenta para la mejora programática y la consecución de resultados pretendidos por el Pp.
- c) Si cumple: De acuerdo al testimonio de los responsables y ejecutores del Pp se han establecido acciones para corregir las observaciones que ha emitido el OSFEM respecto a diseño programático del Pp, sin embargo, estas correcciones se contemplarán en su mayoría para el ejercicio fiscal 2021.
- d) Si cumple: Tanto los ejecutores como los responsables del Pp han trabajado de forma coordinada para materializar las mejoras derivadas de las recomendaciones de estas evaluaciones externas.



18. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados acorde con lo establecido en el Convenio para la mejora del Desempeño y Resultados Gubernamentales?

NOTA: No aplica valoración cuantitativa.

Como se menciona en la pregunta anterior, el Pp ha sido sometido a Evaluaciones de Desempeño por parte del OSFEM, sin embargo, no ha estado sujeto a evaluaciones derivadas de algún Programa Anual de Evaluación (PAE), lo anterior en función de que, dentro de los PAE del Gobierno del Estado de México, emitidos por la Secretaría de Finanzas, no ha sido seleccionado con anterioridad como programa para ser evaluado.

Teniendo en cuenta, que el documento Aspectos Susceptibles de Mejora deriva de una evaluación bajo términos del Programa Anual de Evaluación, no es posible valorar esta pregunta al no contar aún como un ASM.





19. ¿Con las acciones o compromisos de mejora definidos a partir de evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes de los últimos tres años, se han logrado los resultados esperados?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

Las Evaluaciones de Desempeño realizadas al Pp por parte del OSFEM presentaron los siguientes hallazgos y recomendaciones:

Cuadro 5. Hallazgos y recomendaciones emitidos en las Evaluaciones de Desempeño realizadas por el OSFEM al Pp Prestaciones obligatorias.

Año*	No.	Hallazgo	Recomendación
2016, 2017 y 2018	1	El objetivo del programa no establece el medio por el cual se pretende cumplir el fin del programa presupuestario.	Adecuar la sintaxis del objetivo del programa presupuestario, a fin de que su descripción incorpore elementos para su medición, es decir, integrar el "Cómo" se realizará el "Qué" del objetivo, y considerar incluir el conectivo "mediante" o "a través de" entre ambos conceptos. Adecuar la sintaxis del objetivo del programa presupuestario, a fin de que su descripción incorpore elementos para su medición, es decir, integrar el "Cómo" se realizará el "Qué" del objetivo, y considerar incluir el conectivo "mediante" o "a través de" entre ambos conceptos, en cumplimiento del Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos correspondiente.
2016, 2017 y 2018	2	El indicador "Porcentaje de servidores públicos con dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo" no presenta relación con su resumen narrativo, por tanto, no cumple con la totalidad de las características CREMAA. El indicador "Porcentaje de servidores públicos con dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo" no mide ninguna de las acciones	Una vez que se rediseñe el resumen narrativo, atendiendo las recomendaciones metodológicas estipuladas en la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" del CONEVAL, verificar que el indicador guarde relación con el objetivo, a efecto de evaluar y monitorear el desempeño del nivel. Una vez que se rediseñe el resumen narrativo, incluir un indicador que mida lo que se establece en el objetivo de cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados" y los "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México"; así mismo, la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" y el "Manual para el diseño y la



Año*	No.	Hallazgo	Recomendación
		establecidas en su resumen narrativo.	construcción de indicadores" del CONEVAL, a efecto de evaluar y monitorear el desempeño en este nivel de la MIR.
2016, 2017	3	Los indicadores "Letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo" y "Atención médica por riesgos de trabajo" reportaron un resultado de desempeño mayor a 110.01 por ciento. El indicador "Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo" reportó un resultado de desempeño mayor a 110.01 por ciento.	Replantear las metas de los indicadores a través del fortalecimiento de la planeación, programación y presupuestación, a efecto de que sean determinadas conforme a las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad. Replantear la meta del indicador a través del fortalecimiento de la planeación, programación y presupuestación, a efecto de que sea determinada conforme a las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la Entidad.
2016	4	El numerador del indicador "Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo" reportó diferente variable en la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México, respecto de la MIR y la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores; sin embargo, reportan las mismas cifras.	Asegurar la consistencia entre la información reportada en la MIR, la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores.
2017 y 2018	5	El resumen narrativo del nivel Componente y Actividad no cumple con las características sintácticas establecidas. Los resúmenes narrativos de los niveles Componente y Actividad no cumplen con las cualidades sintácticas y conceptuales.	Rediseñar el resumen narrativo, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados" y los "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México"; así mismo, la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" y el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL, a fin de que se establezca un objetivo que



Año*	No.	Hallazgo	Recomendación
			permita evaluar y monitorear el desempeño del programa presupuestario.
2018	6	Las fórmulas de cálculo de los indicadores de nivel Fin y Propósito, no especifican un periodo determinado en sus variables.	Precisar en el método de cálculo de los indicadores la periodicidad de las variables para expresar el tiempo durante el cual se evaluará el evento de acuerdo a lo que establece el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL.
2018	7	Los medios de verificación en todos los niveles de la MIR no son específicos o actualizados.	Incorpore medios de verificación específicos y que hagan referencia fuentes de información actualizadas, atendiendo a las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados"; así mismo, la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" y el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL, a fin de que los resultados de la ejecución del programa presupuestario se puedan corroborar, monitorear y dar seguimiento.

*: Año(s) en los que se hizo el hallazgo y se emitió la recomendación.

Fuente: Informes de Resultados de la Revisión y Fiscalización de las Cuentas Públicas Estatal y Municipal, Evaluaciones Programáticas y de Desempeño de los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018.

De los hallazgos y recomendaciones del cuadro anterior, a 2020 ha sido atendido lo siguiente:

Cuadro 6. Hallazgos y recomendaciones de evaluaciones externas que se han atendido.

No.*	Mejoras
1	En el diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio 2020 se estableció como objetivo del programa "Contribuir a la mejora y/o preservación de la salud de los servidores públicos, como consecuencia de un riesgo o accidente de trabajo, mediante una atención médica en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios", mientras que en el PbR-01a Programa anual Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora se estableció como objetivo "Fortalecer la atención médica integral, continua y de calidad al servidor público, que por motivo de sus actividades laborales sufra algún accidente o desarrolle alguna enfermedad de trabajo, otorgando tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitatorio oportuno, con el propósito de evitar la presencia de secuelas a fin de mejorar su calidad de vida, así como su posible reinserción a la actividad laboral".
2	En el Reporte General de la MIR ejercicio 2020 se cambió el resumen narrativo del indicador Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo a "Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente".



No.*	Mejoras
3	Para el ejercicio 2020 se reportó en la Ficha técnica del indicador Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo una eficiencia de 91.09 respecto a lo programado.
4	Para el ejercicio 2019 se realizó el reporte del indicador Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo de manera congruente en los diferentes documentos normativos.

*: La numeración se refiere al número de hallazgo y recomendación mencionado en el Cuadro 5.

Fuente: Elaboración propia con información del Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio 2020, del PbR-01a, del Reporte General de la MIR ejercicio 2020 y las Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores 2020.





20. ¿Qué recomendaciones de análisis externos (evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

De los hallazgos y recomendaciones emitidas por el OSFEM al Pp, enumeradas en el Cuadro 5 de la pregunta anterior, no se han resuelto las siguientes:

Cuadro 7. Hallazgos y recomendaciones de evaluaciones externas que no han sido atendidas.

No.*	Observaciones
5	<p>Para el ejercicio 2020 se reportó en la MIR como resúmenes narrativos a nivel Componente y Actividad lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Componente: Acciones implementadas para servidores públicos en materia atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo;• Actividad: Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente. <p>Si bien se hicieron modificaciones para corregir lo observado por el OSFEM, los cambios aún no son suficientes puesto que en la sintaxis para nivel componente aún no es posible deducir cual es el servicio específico que brinda el programa, mientras que la sintaxis de la actividad no está redactada en infinitivo y además no es del todo representativa de lo que se debe hacer para la consecución del servicio que otorga el Pp.</p>
6	<p>En el Reporte General de la MIR ejercicio 2020 aún no se realizaron los cambios sugeridos en las fórmulas de cálculo de los indicadores del Fin y el Propósito.</p>
7	<p>En el Reporte General de la MIR ejercicio 2020 aún no se realizaron los cambios sugeridos para los medios de verificación.</p>

*: La numeración se refiere al número de hallazgo y recomendación mencionado en el Cuadro 5.

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte General de la MIR ejercicio 2020.

Recomendaciones

1. Para poder solventar la recomendación al resumen narrativo del nivel Componente de la MIR se sugiere ser más específicos en cuanto a que se refiere con "Acciones implementadas... en materia de atención de accidentes" con el propósito de ser más claros en el servicio que se está entregando al beneficiario. Por lo que se sugiere, crear dos componentes, uno con una redacción indicando que el servicio brindado es la calificación de accidente por riesgo de trabajo, de enfermedad de trabajo y de recaída de riesgo de trabajo; y el segundo indicando que el servicio brindado es la emisión de dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo. También, para poder solventar la recomendación al resumen narrativo del nivel Actividad de la MIR se sugiere crear un conjunto de actividades para los dos



componentes relacionadas con la calificación de riesgos de trabajo y la emisión de dictámenes médicos, o en su caso cambiar la redacción del resumen narrativo a "Obtener dictámenes médicos de incapacidad permanente a servidores públicos que sufran las consecuencias y secuelas derivadas de un riesgo de trabajo".





21. A partir de análisis externos (evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes) realizados al Pp y de su experiencia en la temática ¿qué temas del Pp considera importante analizar mediante evaluaciones u otros ejercicios conducidos por instancias externas?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020", los resúmenes narrativos de la MIR y el objetivo del Programa presupuestario, la instrumentación solo contempla otorgar atención médica por riesgos de trabajo a servidores públicos activos, dar seguimiento y atender los efectos a quienes hayan sufrido eventos de esta naturaleza. Es decir, el programa es reactivo, interviene una vez que haya un riesgo o accidente ocurrido, por sí mismo no es preventivo.

La opinión del evaluador externo es que sería oportuno robustecer la MIR del Programa incluyendo componentes y actividades relacionadas a la calificación de riesgos de trabajo y dictaminación de incapacidades, a fin de que, antes de medir la ejecución de la atención médica, sea factible la inclusión de la difusión de las acciones relativas a la atención médica entre los servidores públicos activos. De esta forma, aunque la población objetivo continuaría siendo la estimación de casos a ocurrir, también se mediría el número de servidores públicos que se calificó, dictaminó y se le dio a conocer un esquema del proceso administrativo del trámite del probable riesgo de trabajo.





V.2.3 DE LA GENERACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO

22. El Pp cuenta con información acerca de:

- a) Su contribución a los objetivos del programa sectorial o especial derivado del PED al que se alinea.
- b) Los tipos y, en su caso, el monto o cantidad de apoyos otorgados en el tiempo a la población o área de enfoque beneficiaria.
- c) Las características de la población o área de enfoque beneficiaria.
- d) Las características de la población o área de enfoque que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población o área de enfoque beneficiarias.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El Pp cuenta con información de todos de los aspectos establecidos en la pregunta.

Con base en la información programática y de registro de servicios otorgados por el ISSEMyM en 2020 se determinó lo siguiente:

- a) Si cumple. Como ya se ha expresado, el Pp se vincula con la estrategia 1.4.3 "Impulsar una cobertura sanitaria universal" del Objetivo 1.4 del Programa Sectorial: "Pilar Social" perteneciente al Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. En este sentido, el logro de las metas de los niveles Fin y Propósito de la MIR coadyuva a alcanzar el citado objetivo. En este sentido, a través del Sistema Integral de Monitoreo y Evaluación del Desarrollo SIMED-EDOMEX, desarrollado y administrado por el COPLADEM, se da cuenta de las estrategias y líneas de acción de la planeación estatal en las que participa el ISSEMyM y el Pp.
- b) Si cumple. El ISSEMyM, de acuerdo a su normativa interna, registra en actas las particularidades que se documentan con motivo de accidentes, enfermedad o riesgo de trabajo. Además, cuenta con la base de datos Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en la que se especifican los tipos y la cantidad de servicios otorgados.
- c) Sí cumple. En los dictámenes médicos derivados de riesgo de trabajo y en el expediente clínico de salud en el trabajo se plasman las características generales (derechohabiente y aspectos de salud) del servidor público atendido por tal motivo.
- d) No aplica. El Pp no pretende efectuar comparaciones de tipo socio económica o de estado de salud de entre quienes son atendidos por riesgos de trabajo y quienes no; en todo caso, lo que se busca es atender estas situaciones fortuitas.



23. ¿La información que el programa obtiene para monitorear o dar seguimiento a su desempeño cumple con las siguientes características?

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, está validada por quienes las integran.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para monitorear de manera permanente.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	La información con la que cuenta el Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

El Pp cuenta con mecanismos para recolectar información que le permiten monitorear su desempeño.

El procedimiento para generar y controlar la información se realiza de acuerdo con los procesos de "Calificación de Riesgos de Trabajo" y "Dictaminaciones Médicas de Inhabilitación" establecidos en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM, así como en lo dispuesto en el Código Financiero del Estado de México y Municipios, ya que, la UIPPE, cada tres meses emite un reporte a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, con la información del programa anual (PbR) y la información de indicadores (SIED) en el Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP).

- a) Si cumple. Es posible afirmar que la información para monitorear el desempeño del programa es oportuna, al contar con plazos y formatos establecidos para el corte y entrega de información (al interior del ISSEMyM y al exterior, o sea, a la Secretaría de Finanzas).
- b) Si cumple. Es confiable porque está validada por las áreas involucradas en los procesos citados y por la UIPPE.
- c) Si cumple. Está sistematizada en cuanto a los resultados generales, dado que la UIPPE incorpora y controla la información en el SPP, y esta proviene del Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo y del Sistema de Actualización de Vigencia de Derechos.
- d) Si cumple. Es pertinente porque permite medir los indicadores de Actividades, Componentes, Propósito y Fin, y está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente, conforme lo establece el Título Noveno "Del presupuesto de egresos" del Código Financiero del Estado de México y Municipios.



- e) Sí cumple. Su función es monitorear el resultado parcial (trimestral) de metas de indicadores durante el ejercicio fiscal, lo que la hace estar actualizada permanentemente.





V.3 MÓDULO 3. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

V.3.1 ANÁLISIS DE COBERTURA

24. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población, usuarios, beneficiarios o área de enfoque con las siguientes características?

- a) Definición de la población, usuarios o área de enfoque objetivo. Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos cinco años.
- b) Especifica Metas de cobertura anual, así como los criterios con los que se definen.
- c) Horizonte de mediano y/o largo plazo. Define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.
- d) Congruente con el diseño del Pp. Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas.

No Aplica.

El objetivo de Fin del Pp es “Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo por parte de los servidores públicos activos”, es decir, busca que sean menos los casos de atención por este motivo, de modo que una estrategia para ampliar su cobertura sería un sin sentido.

Por otra parte, el número de riesgos de trabajo no puede predecirse en el mediano o largo plazo, ya que, por su actividad, en el sector público hay puestos que tienen alta probabilidad de sufrir algún accidente por riesgo de trabajo (policías, agentes ministeriales, bomberos, choferes, etcétera).

En opinión del evaluador, una estrategia documentada de cobertura de atención podría consistir en ampliar el trabajo de calificación y dictaminación de este tipo de eventos entre los servidores públicos; sin embargo, aunque en el objetivo de Fin de la MIR se cita a la calificación como un medio para alcanzarlo, en los niveles de Propósito, Componente y Actividad tampoco se presenta un resumen narrativo o indicador que aluda a esta acción. Lo anterior puede ser un área de oportunidad para reforzar la MIR.



25. ¿El Pp cuenta con mecanismos para identificar a su población, usuarios o área de enfoque objetivo? En caso de contar con estos, se deberá especificar cuáles y qué información se utiliza para hacerlo.

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

La población potencial la constituyen el total de los servidores públicos activos incorporados en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos que maneja la Institución, en este sentido, la metodología de cuantificación es el conteo directo: afiliaciones.

La población objetivo, que es una proyección anual de la población que se estima sufra un riesgo de trabajo, si bien se basa en datos históricos, en el diagnóstico del Pp no se expresa la metodología de focalización y ni las fuentes de información.

La población atendida, por su parte, se toma de los servidores públicos atendidos por riesgos de trabajo, dato que es aportado por el Departamento de Salud en el Trabajo.

Recomendaciones

3. Incorporar en el "Diagnóstico por Programa presupuestario" o en su caso documentar, la metodología de focalización y las fuentes de información de la estimación de la población objetivo.



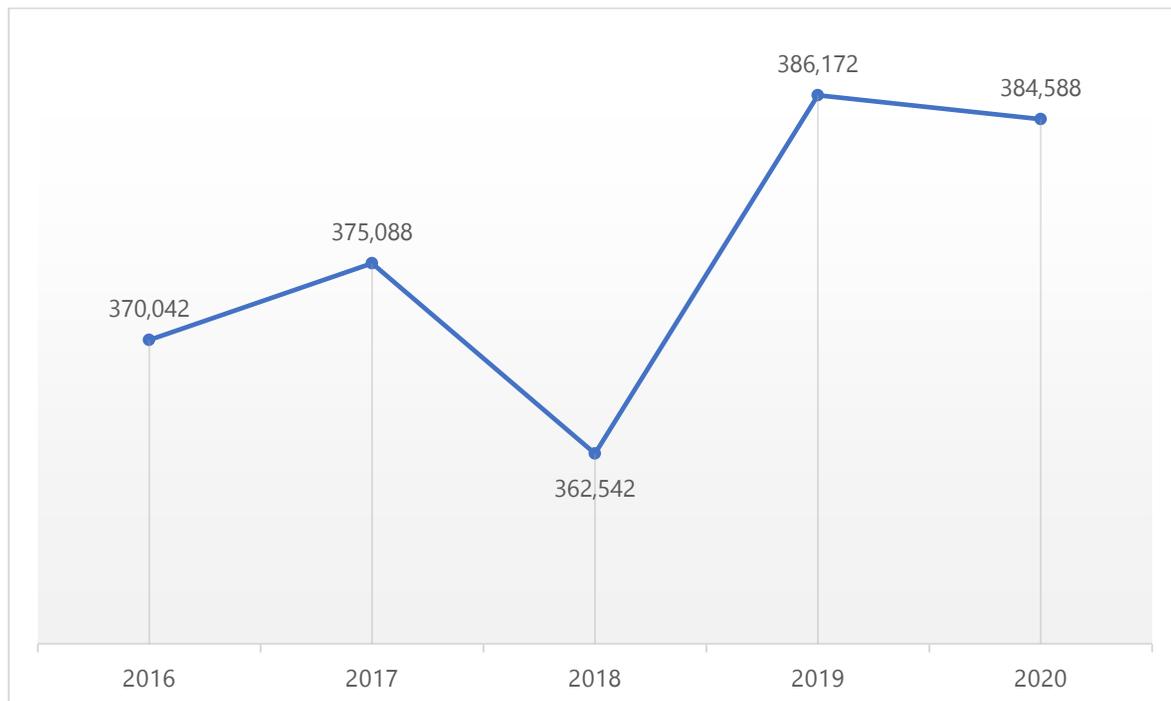


26. A partir de las definiciones de la población, usuarios o área de enfoque potencial, la población, usuarios o área de enfoque objetivo y la población, usuarios o área de enfoque atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del Pp? en los últimos 5 años.

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

El Anexo 11 que corresponde a la presente pregunta da cuenta del comportamiento de la población potencial, objetivo y atendida en los últimos 5 años. A modo de resumen, en las siguientes gráficas se da cuenta de las coberturas.

Gráfico 1. Población potencial: Servidores públicos activos afiliados al ISSEMyM

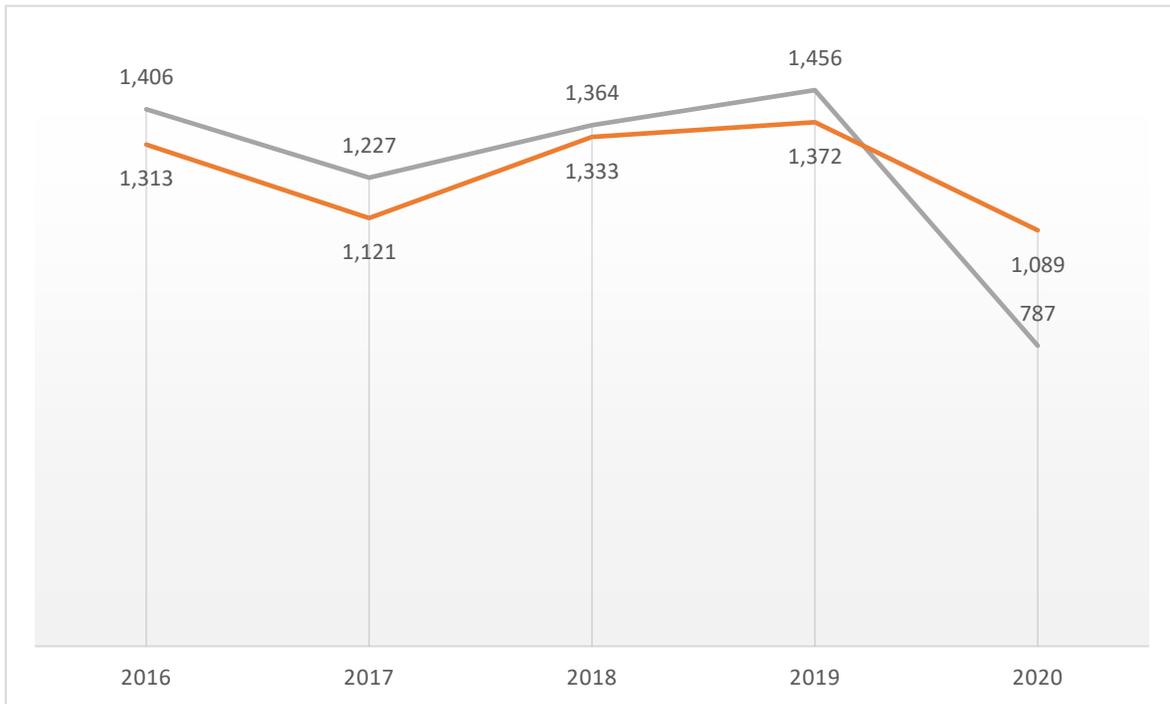


Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento del Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.

La población potencial ha fluctuado entre los 362 y 384 mil servidores públicos activos en el periodo, es decir, ha variado mínimamente. La población objetivo, que es la que se preveía atender a principio de cada año, también ha sido fluctuante, sin que haya una tendencia clara en el periodo evaluado. Sin embargo, la población atendida sí muestra una notable baja en el año 2020 respecto al año 2019 (669 casos), lo que representa casi el 50 por ciento de eventos. Esto obedece a que, durante el año anterior, la pandemia originada por el virus SARS-COV2 (Covid-19), ocasionó el cese de actividades en el sector público y/o el trabajo a distancia, lo que, evidentemente, causó una disminución de casos de riesgo de trabajo, lo que resulta positivo.



Gráfico 2. Población objetivo y población atendida del Programa presupuestario.



Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento del Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.





V.4 MÓDULO 4. OPERACIÓN

V.4.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD APLICABLE

27. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del Pp para cumplir, generar o entregar los bienes y los servicios (Componentes), así como los procesos clave en la operación del Pp.

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

En el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se identifican un proceso sustantivo y cinco procedimientos para entregar el servicio (componente) del Programa presupuestario "Acciones implementadas para servidores públicos en materia de atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo", estos son:

- Proceso: Calificación y dictaminación de riesgos de trabajo:
 - Procedimiento 1: Calificación de Accidente por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 3: Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo;
 - Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo.

A continuación, se describen cada uno de los procedimientos, los diagramas de flujo están representados en el Anexo 12 de esta evaluación.

Cuadro 8. Procedimiento 1: Calificación y dictaminación de riesgos de trabajo

No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
1	Servidor Público	Viene del Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo o Tercer Nivel. Recibe del Médico Tratante el díptico de los requisitos a entregar para la calificación del riesgo de trabajo y formato de "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo"; asimismo, en caso de tratarse de un accidente ocurrido en el centro de trabajo, recibe anexo el formato "Reporte de Accidente" para que éstos sean requisitados por su institución pública. Reúne la documentación (si el accidente ocurrió en su centro de trabajo: copias de su identificación oficial con fotografía, de su



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		credencial del ISSEMyM y de su último talón de pago; si se trata de un accidente ocurrido en el trayecto de traslado del domicilio al centro de trabajo o viceversa, o derivado de una comisión: croquis ilustrativo del trayecto del domicilio al centro de trabajo y viceversa; así como del sitio del accidente, Informe de la policía municipal, estatal o federal que haya tomado conocimiento del hecho y Averiguación Previa para el caso de que se haya iniciado, así como copias de su identificación oficial con fotografía, de su credencial del ISSEMyM y de su último talón de pago, y comprobante de su domicilio vigente), los resguarda y entrega formato(s) en su institución pública para ser requisitado(s).
2	Institución Pública	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" y, en su caso, el formato "Reporte de Accidente", revisa la información contenida en el formato de Aviso y requisita los datos solicitados, firma y sella en el espacio correspondiente y anexa el registro de asistencia del día del accidente y, en caso de tratarse de un accidente ocurrido en el centro de trabajo, realiza la investigación del accidente en coordinación con la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene y con base en la información obtenida, requisitan el formato "Reporte de Accidente", obtiene firmas correspondientes, adjunta copia del registro de asistencia del día del accidente y el oficio de comisión, en su caso, y le devuelve los formatos al servidor público para su trámite.
3	Servidor Público	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" y, en su caso, el formato "Reporte de Accidente" debidamente requisitado (s) y documentación soporte, genera cuatro copias del Aviso, integra la documentación soporte para la calificación, acude al Servicio de Salud en el Trabajo que le corresponde, presenta documentos al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo y le solicita la calificación del riesgo de trabajo.
4	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, se entera de su solicitud, recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en original y cuatro copias y, el formato "Reporte de Accidente" en original, en su caso, así como la documentación soporte. Revisa que la documentación requerida para la calificación del riesgo de trabajo y determina: ¿La documentación presentada está completa?
5	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La documentación no está completa. Informa al servidor público la documentación faltante y le devuelve sus documentos para su complementación.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
6	Servidor Público	Recibe la documentación, se entera, la complementa y entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para su trámite. Se conecta con la operación número 4.
7	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La documentación está completa. Informa al servidor público que la documentación para la calificación del riesgo de trabajo está completa y se la devuelve, revisa en su agenda las fechas disponibles para su atención, agenda cita, requisita el "Carnet de Atención Médica", lo entrega al servidor público y le indica que en fecha programada deberá presentarse con su documentación para la calificación del riesgo de trabajo.
8	Servidor Público	Recibe la documentación presentada junto con el "Carnet de Atención Médica", se entera de la cita, resguarda carnet y se retira, espera la fecha para presentarse.
9	Servidor Público	En la fecha programada para su cita se presenta con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo, entrega el "Carnet de Atención Médica" original, formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en original y cuatro copias, en su caso, el formato "Reporte de Accidente" en original y la documentación soporte para calificar el riesgo de trabajo.
10	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, recibe formatos y documentos soporte, analiza la información, realiza interrogatorio al servidor público y exploración física, coteja su diagnóstico con la documentación recibida y determina: ¿Requiere información adicional para calificar el riesgo de trabajo?
11	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si requiere información adicional para calificar el riesgo de trabajo. Informa el servidor público que se requiere información adicional para calificar el riesgo de trabajo, elabora oficio en original y copia dirigida a la institución pública donde labora el servidor público, solicitándole la información adicional y se lo entrega para que lo entregue en su institución pública.
12	Servidor Público	Recibe oficio en original y copia y lo entrega en su institución pública, obtiene acuse de recibido en la copia del oficio, resguarda y espera información.
13	Institución Pública	Recibe oficio de solicitud de información adicional, se entera, recopila información y se la entrega al servidor público.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
14	Servidor Público	Recibe información adicional, se retira y la entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo junto con el acuse del oficio de solicitud de información.
15	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No requiere información adicional para calificar el riesgo de trabajo o fue proporcionada la información. Recibe información adicional con el acuse del oficio de solicitud, archiva acuse, analiza la información y la integra a los documentos soporte y determina: ¿La lesión del servidor público corresponde a un riesgo de trabajo?
16	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La lesión del servidor público no corresponde a un riesgo de trabajo. Requisita el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" con la calificación como "no de trabajo" en original y cuatro copias, los firma, entrega al servidor público dos copias junto con su "Carnet de Atención Médica" e indica entregar una copia del formato a la institución pública y una para él; obtiene acuse de recibo del servidor público en el formato original y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo que integra anexando documentación soporte y, en su caso, formato "Reporte de Accidente". Entrega la tercera copia del formato de Aviso en la unidad médica sede del servicio de salud en el trabajo para su integración al expediente clínico como antecedente, y archiva la cuarta copia del formato en el recopilador de control del Servicio de Salud en el Trabajo.
17	Servidor Público	Recibe dos copias del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" y su "Carnet de Atención Médica", se entera que no fue calificado como riesgo de trabajo y determina: ¿Presenta inconformidad?
18	Servidor Público	No presenta inconformidad. Entrega una copia del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" a su institución pública, obtiene acuse de recibo en su copia y la archiva junto con su Carnet. Se conecta con la operación 20.
19	Servidor Público	Si presenta inconformidad. Elabora en original y copia escrito de inconformidad, anexa copia simple del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", así como de su



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		<p>Credencial del ISSEMyM, último talón de pago y comprobante del domicilio vigente y los entrega en el Departamento de Salud en el Trabajo para la revisión del caso. Obtiene acuse de recibo en copia del escrito y lo archiva. Entrega una copia del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" a su institución pública, obtiene acuse de recibo en su copia y la archiva junto con su Carnet.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
20	Institución Pública	<p>Recibe copia del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", se entera y archiva.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento Inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.</p>
21	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>La lesión del servidor público si corresponde a un riesgo de trabajo.</p> <p>Requisita el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" con la calificación como "si de trabajo" en original y cuatro copias y los firma, le entrega al servidor público dos copias e indica entregar una copia en la institución pública donde labora y una para él, así como solicitar el "Alta por Riesgo de Trabajo" a su médico tratante, una vez que termine su tratamiento, obtiene acuse de recibo del servidor público en el formato original y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo que integra anexando documentación soporte y, en su caso, formato "Reporte de Accidente". Entrega la tercera copia del formato en la unidad médica sede del servicio de salud en el trabajo para su integración al expediente clínico como antecedente, y archiva la cuarta copia del formato en el recopilador de control del Servicio de Salud en el Trabajo. Espera alta por riesgo de trabajo en original.</p> <p>Se conecta con la operación número 25.</p>
22	Servidor Público	<p>Recibe dos copias del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", se entera, acude a su institución pública y entrega una copia para el trámite correspondiente, obtiene acuse de recibo de la institución pública en la segunda copia y la archiva. Continúa su tratamiento médico.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo o Tercer Nivel.</p>
23	Institución Pública	<p>Recibe copia del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", se entera y procede a realizar el trámite interno para el pago de la incapacidad correspondiente.</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.
24	Servidor Público	Viene del Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo o Tercer Nivel. Al término de su tratamiento médico, recibe de su médico tratante tres originales del formato "Alta por Riesgo de Trabajo", entrega un original a la institución pública donde labora para conocimiento, y el segundo original para el Servicio de Salud en el Trabajo que calificó el riesgo, obtiene acuse de recibo en el tercer original y archiva.
25	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe original del formato "Alta por Riesgo de Trabajo", se entera, lo integra en el expediente clínico de salud en el trabajo y archiva.

Fuente: Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

Cuadro 9. Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social

No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
1	Servidor Público	Viene del Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Segundo o Tercer Nivel. Recibe del médico especialista el formato "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" en original, así como la indicación médica de que acuda con el médico adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para solicitar información anexa a presentar para solicitar la calificación de su enfermedad como "de trabajo". Resguarda formato y acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo de la sede que le corresponde y realiza su solicitud.
2	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, se entera de su solicitud y le informa que anexo al formato "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico especialista del ISSEMyM deberá de presentar copia de su identificación oficial, copia de su credencial de afiliación al ISSEMyM y copia de su último comprobante de pago.
3	Servidor Público	Se entera de los requisitos y se retira, recopila la documentación solicitada (formato "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo",



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		copia de su identificación oficial y de su credencial de ISSEMyM y de su último comprobante de pago), y la entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo.
4	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe formato "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo", copia de una identificación oficial y de la credencial de ISSEMyM y copia del último comprobante de pago del servidor público, revisa que cumpla con los requisitos establecidos para la calificación de la enfermedad de trabajo y determina: ¿La documentación cumple con los requisitos establecidos?
5	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La documentación no cumple con los requisitos establecidos. Informa al servidor público de la documentación faltante y le devuelve sus documentos para su complementación.
6	Servidor Público	Recibe documentos, se entera, complementa faltantes y entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para su trámite. Se conecta con la operación número 4.
7	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La documentación si cumple con los requisitos establecidos. Informa al servidor público que la documentación está completa y se la devuelve, revisa en su agenda las fechas disponibles para su atención, agenda cita, requisita el "Carnet de Atención Médica" y se lo entrega al servidor público, y le indica en qué fecha deberá presentarse con su documentación para la calificación respectiva y espera la fecha programada. Se conecta con la operación número 10.
8	Servidor Público	Recibe la documentación presentada junto con el "Carnet de Atención Médica", los resguarda, se entera y espera la fecha para presentarse.
9	Servidor Público	En la fecha programada para su cita se presenta con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo, y le entrega el "Carnet de Atención Médica" original, copia de su identificación oficial y de la credencial de ISSEMyM y copia de su último comprobante de pago, requeridos para la calificación de la enfermedad de trabajo.
10	Médico Adscrito al Servicio de	En la fecha programada atiende al servidor público, y recibe "Carnet de Atención Médica" con su documentación: formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo", copia de la identificación oficial, copia de la credencial de afiliación al ISSEMyM y copia del último comprobante



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
	Salud en el Trabajo	de pago del servidor público, retiene Carnet, integra el expediente clínico de salud en el trabajo con los documentos recibidos, revisa la información del "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo", realiza interrogatorio y exploración física, requisita a través del sistema electrónico el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", lo imprime en cuatro tantos, los firma y entrega al servidor público para firma, indicándole que deberá presentar el Aviso en su institución pública para ser requisitados y le devuelve su Carnet, retiene el expediente y espera el formato de Aviso requisitado. Se conecta con la operación número 14.
11	Servidor Público	Recibe "Carnet de Atención Médica" y el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" en cuatro tantos y firma, se entera, acude a la institución pública donde labora y entrega el formato de Aviso para ser requisitado en sus cuatro tantos. Resguarda Carnet.
12	Institución Pública	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" en cuatro tantos, requisita los datos solicitados, obtiene la firma del jefe inmediato superior del servidor público, coloca el sello de la institución pública en el espacio correspondiente y devuelve el formato al servidor público en sus cuatro tantos.
13	Servidor Público	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" en cuatro tantos requisitado, acude al Servicio de Salud en el Trabajo y lo entrega con su "Carnet de Atención Médica".
14	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe el "Carnet de Atención Médica" junto con el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" requisitado por la Institución Pública en cuatro tantos, revisa la información y determina: ¿La información es suficiente para calificar la enfermedad de trabajo?
15	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La información si es suficiente para calificar la enfermedad de trabajo. Revisa su agenda, programa la cita para la calificación, la registra en el "Carnet de Atención Médica" y entrega al servidor público para que se presente, integra el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" al expediente clínico de salud en el trabajo, lo retiene y espera la fecha para que se presente el servidor público. Se conecta con la operación número 25.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
16	Servidor Público	Recibe el "Carnet de Atención Médica", se entera de la fecha para asistir a la calificación, se retira y en la fecha programada para su cita acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo. Resguarda Carnet. Se conecta con la operación número 24.
17	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La información no es suficiente para calificar la enfermedad de trabajo. Informa al servidor público que la información para calificar la enfermedad de trabajo no es suficiente y que se requiere de la visita del Departamento de Seguridad e Higiene a su institución pública, y que posteriormente se le notificará vía telefónica la fecha para darle cita y se presente.
18	Servidor Público	Se entera de la información, se retira y espera la notificación para su cita. Se conecta con la operación número 24.
19	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Elabora oficio de solicitud de visita para realizar estudio del puesto específico o área de trabajo del servidor público en su institución pública, dirigido al Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene del ISSEMyM, genera copia del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", anexa al oficio original y lo entrega, obtiene acuse de recibo en copia del oficio, lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo y espera el reporte de la visita. Se conecta con la operación número 23.
20	Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene	Recibe oficio de solicitud junto con la copia del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", se entera, los archiva y realiza contacto con la institución pública, vía telefónica o correo electrónico, para llevar a cabo la visita al puesto específico o área de trabajo del servidor público.
21	Institución Pública	Recibe llamada telefónica o correo electrónico, se entera de la solicitud y acuerda la fecha y hora para la visita del Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene del ISSEMyM.
22	Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene	Se entera y en la fecha indicada se presenta en la institución pública, realiza el recorrido de supervisión al área de trabajo y puesto específico del servidor público, emite el reporte en original y copia, y lo envía al Servicio de Salud en el Trabajo, obtiene acuse de recibo en copia del reporte y archiva.
23	Médico Adscrito al Servicio de	Recibe el reporte de la visita, analiza la información, coteja el puesto funcional del servidor público con el Catálogo de Enfermedades del ISSEMyM y emite la calificación en el formato "Aviso para Calificar



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
	Salud en el Trabajo	Probable Enfermedad de Trabajo” en los cuatro tantos originales, los cuales extrae de archivo, los firma y lo integra anexo al reporte al expediente clínico de salud en el trabajo y archiva, revisa su agenda, programa la cita para darle a conocer al servidor público la calificación y le notifica vía telefónica al servidor público para su asistencia y espera la fecha para realizar la notificación. Se conecta con la operación número 25.
24	Servidor Público	Recibe llamada telefónica, se entera y en la fecha programada para su cita, acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para conocer la calificación de su enfermedad.
25	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	En la fecha programada para la cita atiende al servidor público, extrae de archivo el expediente clínico de salud en el trabajo, y con base a la información del formato “Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo” le informa el resultado del análisis de la documentación y su dictaminación y determina: ¿La enfermedad se calificó como “enfermedad de trabajo”?
26	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	La enfermedad se calificó como “no de trabajo”. Informa al servidor público que se dictaminó su enfermedad como “no de trabajo” y, entrega al servidor público previo acuse de recibo, dos tantos del formato “Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo”, indicándole entregue un tanto en su institución pública y que el segundo tanto es para él; entrega el tercer tanto del formato de Aviso en la unidad médica sede del servicio de salud en el trabajo para su integración al expediente clínico como antecedente, y el cuarto tanto (acuse de recibo) lo integra al expediente clínico de salud en el trabajo y archiva.
27	Servidor Público	Se entera de la calificación, recibe dos tantos originales del formato “Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo” y determina: ¿Presenta inconformidad?
28	Servidor Público	No presenta inconformidad. Entrega un tanto original del formato “Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo” a su institución pública, obtiene acuse de recibo en su formato y archiva.
29	Institución Pública	Recibe un tanto del formato “Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo”, se entera de la información y lo archiva.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina a los Servidores Públicos.
30	Servidor Público	<p>Si presenta inconformidad.</p> <p>Entrega un tanto original del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" a su institución pública y obtiene acuse de recibo en su formato y resguarda. Asimismo, elabora en original y copia escrito de inconformidad, anexa copia del "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", copia de su identificación oficial y de la credencial de ISSEMyM y copia de su último comprobante de pago y los entrega al Departamento de Salud en el Trabajo solicitando la revisión del caso, obtiene acuse de recibo en copia del escrito y lo archiva con el original de su Aviso.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
31	Institución Pública	<p>Recibe un tanto del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", se entera de la información y archiva.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina a los Servidores Públicos.</p>
32	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>La enfermedad se calificó como "si de trabajo".</p> <p>Informa al servidor público que su enfermedad se dictaminó como "si de trabajo" y, entrega al servidor público dos tantos del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", indicándole entregue un tanto en su institución pública y que el segundo tanto es para él y, que una vez que termine su tratamiento médico, solicite su "Alta por Riesgo de Trabajo" a su médico tratante. Obtiene acuse de recibo del servidor público en el formato de Aviso y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo, entrega el tercer original del formato de "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" en la unidad médica sede del Servicio de Salud en el Trabajo para su integración al expediente clínico como antecedente, obtiene acuse de recibo en el cuarto tanto original y lo archiva en el recopilador de control del Servicio de Salud en el Trabajo, y espera original del "Alta por Riesgo de Trabajo".</p> <p>Se conecta con la operación número 36.</p>
33	Servidor Público	Se entera de la calificación, recibe dos tantos originales del formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", entrega un tanto del formato a su institución pública, obtiene acuse de recibo en su original y archiva. Continúa con su tratamiento médico.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Se conecta con el Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Segundo o Tercer Nivel.
34	Institución Pública	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", se entera que la enfermedad se calificó como "si de trabajo" y realiza el trámite correspondiente. Se conecta con el procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.
35	Servidor Público	Viene del Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Segundo o Tercer Nivel. Al término de su tratamiento médico, recibe de su médico tratante tres originales del formato "Alta por Riesgo de Trabajo", entrega un original a la institución pública para conocimiento y el segundo original en el Servicio de Salud en el Trabajo que calificó la enfermedad de trabajo, obtiene acuse de recibo en su original y la archiva.
36	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe original del "Alta por Riesgo de Trabajo", se entera y la archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo.

Fuente: Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

Cuadro 10. Procedimiento 3: Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social.

No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
1	Servidor Público	Viene de los procedimientos "Calificación de Accidentes por Riesgos de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social", "Calificación de Enfermedad por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social" y del "Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo o Tercer Nivel". Recibe del Médico Tratante que le expidió el "Alta por Riesgo de Trabajo", el formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo", para solicitar al Servicio de Salud en el Trabajo la calificación de la recaída por riesgo de trabajo, resguarda el formato de Estudio y acude con el Médico



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo que calificó el riesgo y solicita la calificación de la recaída por riesgo de trabajo.
2	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, se entera de su solicitud, le informa de la documentación requerida para la calificación: formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" en original, copia del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", copia del "Alta por Riesgo de Trabajo" y copia de su identificación y de la credencial de ISSEMyM.
3	Servidor Público	Se entera de la documentación requerida para la calificación, se retira, reúne la documentación (formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" en original, copia del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", copia del "Alta por Riesgo de Trabajo" y copia de su identificación y de la credencial de ISSEMyM), y la presenta al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo.
4	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, recibe formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo", copia del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo" y la documentación anexa, revisa que sea la requerida para la calificación de la recaída por riesgo de trabajo y determina: ¿La documentación está completa?
5	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No está completa la documentación. Informa al servidor público y le devuelve su documentación para su complementación.
6	Servidor Público	Recibe la documentación, se entera, complementa y entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo. Se conecta con la operación número 4.
7	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si está completa la documentación. Informa al servidor público que la documentación para la calificación de la recaída por riesgo de trabajo está completa y se la devuelve, revisa en su agenda las fechas disponibles para su atención, agenda cita, requisita el "Carnet de Atención Médica", lo entrega al servidor público y le indica que en fecha programada deberá presentarse con su documentación para la calificación de la recaída por riesgo de trabajo.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
8	Servidor Público	Recibe la documentación presentada junto con el "Carnet de Atención Médica", se entera de la cita, resguarda Carnet y se retira, espera la fecha para presentarse a la cita.
9	Servidor Público	En la fecha programada para su cita se presenta con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo y le entrega el "Carnet de Atención Médica" original, con el formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" en original, copia del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", copia del "Alta por Riesgo de Trabajo" y copia de su identificación y de la credencial de ISSEMyM para la calificación de la recaída por riesgo de trabajo.
10	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, recibe "Carnet de Atención Médica" original, formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" en original, copia del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", copia del "Alta por Riesgo de Trabajo" y copia de su identificación y de la credencial de ISSEMyM, la integra al expediente clínico de salud en el trabajo, realiza interrogatorio y exploración física al servidor público y con base en éstos, coteja la información del "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" con el "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" y determina: ¿El diagnóstico tiene relación con el riesgo de trabajo inicialmente calificado?
11	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No tiene relación con el riesgo de trabajo calificado. Requisita a través de sistema electrónico, el formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" y en el apartado de calificación de la probable recaída por riesgo de trabajo, señala "no se acepta la recaída", lo imprime en tres tantos originales, lo firma, entrega dos tantos al servidor público e indica que deberá entregar un tanto en su institución pública y un tanto es para él, obtiene firma de recibido en el tercer tanto y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo.
12	Servidor Público	Recibe el formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" en dos tantos originales, se entera que no fue aceptada la recaída por riesgo de trabajo, se retira y determina: ¿Presenta inconformidad?
13	Servidor Público	No presenta inconformidad.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		<p>Entrega un tanto original del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" en su institución pública, obtiene acuse de recibo en su original y archiva.</p> <p>Se conecta con la operación número 15.</p>
14	Servidor Público	<p>Si presenta inconformidad.</p> <p>Entrega previo acuse de recibo, un tanto original del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" en su institución pública para su conocimiento. Asimismo, elabora en original y copia escrito de inconformidad del caso, anexa copia simple del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" y del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como "si de trabajo", copia del "Alta por Riesgo de Trabajo", de su identificación y de la credencial de ISSEMyM, y entrega escrito original y documentos anexos al Departamento de Salud en el Trabajo. Obtiene acuse de recibo y archiva con el original del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo".</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
15	Institución Pública	<p>Recibe original del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo", se entera y realiza el movimiento correspondiente en nómina.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.</p>
16	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Si tiene relación con el riesgo de trabajo calificado.</p> <p>Requisita a través del sistema electrónico el formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo", en el que señala en el espacio correspondiente "se acepta recaída", lo imprime en tres tantos originales, los firma, entrega dos tantos al servidor público e indica que deberá entregar un original en su institución pública y el segundo tanto es para él, obtiene firma de recibido en el tercer tanto y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo. Asimismo, le informa que cuando termine su tratamiento deberá acudir con su médico tratante y solicitarle la emisión del formato "Alta por Riesgo de Trabajo" y deberá de entregar original del Alta en el Servicio de Salud en el Trabajo. Espera "Alta por Riesgo de Trabajo" en original.</p> <p>Se conecta con la operación número 20.</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
17	Servidor Público	<p>Recibe el formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" en dos tantos originales, se entera que fue calificado como recaída por riesgos de trabajo y entrega un tanto a la institución pública. Obtiene acuse de recibido en su original y resguarda. Continúa con su tratamiento médico.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo o Tercer Nivel.</p>
18	Institución Pública	<p>Recibe original del formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo", se entera y realiza el trámite correspondiente.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.</p>
19	Servidor Público	<p>Viene del Procedimiento inherente a la Atención Médica en el Primer, Segundo y Tercer Nivel.</p> <p>Al término de su tratamiento médico recibe de su médico tratante tres originales del formato "Alta por Riesgo de Trabajo", entrega un original a la institución pública para conocimiento y el segundo original en el Servicio de Salud en el Trabajo que calificó el riesgo, obtiene acuse de recibo en su original y lo archiva.</p>
20	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Recibe el "Alta por Riesgo de Trabajo" original, se entera y archiva Alta en el expediente clínico de salud en el trabajo.</p>

Fuente: Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

Cuadro 11. Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo

No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
1	Servidor Público	<p>Viene de los procedimientos: Calificación de Accidente por Riesgo de Trabajo Solicitado por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social, Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social y Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Reportada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social.</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Derivado de las secuelas que presenta por un accidente, enfermedad o recaída calificado como "si de trabajo", acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo que le calificó el riesgo y solicita información para la valuación de secuelas por riesgo de trabajo.
2	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, se entera de su solicitud, le entrega lista de los requisitos necesarios para realizar la valuación de secuelas e informa que deberá presentar copia de los formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico- Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago y comprobante domiciliario.
3	Servidor Público	Se entera de los requisitos, se retira, recaba la documentación requerida para la valuación de secuelas, acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo y entrega los formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico- Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago, y comprobante domiciliario.
4	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe la documentación requerida para realizar la valuación de secuelas por riesgo de trabajo: formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo" y formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago y comprobante domiciliario, revisa y determina: ¿Cumple con la documentación requerida?
5	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No cumple con la documentación requerida. Informa al servidor público que la documentación presentada no es la requerida, le proporciona orientación y le devuelve la documentación para su complementación.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
6	Servidor Público	Recibe la documentación, se entera que está incompleta, se retira, la complementa y vuelve a entregarla al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo. Se conecta con la operación número 4.
7	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si cumple con la documentación requerida. Revisa en su agenda las fechas disponibles para la atención, agenda cita para valoración e informa al servidor público la fecha programada, le devuelve su documentación y le indica presentarla en su cita, espera el día de la fecha programada para atender al servidor público. Se conecta con la operación número 10.
8	Servidor Público	Recibe la documentación, se entera de la fecha programada para su cita, se retira y espera fecha de la cita para presentarse con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo.
9	Servidor Público	En la fecha programada para su cita, acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo y entrega la documentación revisada para la valoración de las secuelas: formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico- Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago y comprobante domiciliario.
10	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al servidor público, recibe los formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico- Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago, y comprobante domiciliario, integra con ellos el expediente clínico de salud en el trabajo, realiza interrogatorio y exploración física al servidor público, analiza la información para identificar el origen de las secuelas que presenta y determina: ¿Las secuelas que presenta el servidor público son derivadas del accidente, enfermedad o recaída de riesgo de trabajo calificado como "si de trabajo"?



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
11	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Las secuelas que presenta el servidor público no son derivadas del accidente, enfermedad o recaída de riesgo de trabajo calificado como "si de trabajo".</p> <p>Informa al servidor público que las secuelas que presenta no son a consecuencia del riesgo o enfermedad de trabajo calificado, elabora oficio en original y copia con resumen médico de la valoración médica, lo firma y entrega original al servidor público, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y lo archiva en el expediente clínico de salud en el trabajo.</p>
12	Servidor Público	<p>Recibe oficio con resumen médico de la valoración, se entera de la información y determina:</p> <p>¿Presenta inconformidad?</p>
13	Servidor Público	<p>No presenta inconformidad.</p> <p>Continúa laborando y archiva oficio.</p>
14	Servidor Público	<p>Si presenta inconformidad.</p> <p>Elabora oficio de solicitud de revisión del caso, anexa copia del oficio con resumen médico de la valoración y copias simples de los formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago, y comprobante domiciliario, entrega en el Departamento de Salud en el Trabajo. Obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y lo archiva.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
15	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Viene de la actividad número 10.</p> <p>Las secuelas que presenta el servidor público si son derivadas del accidente, enfermedad o recaída de riesgo de trabajo calificado como "si de trabajo".</p> <p>Informa al servidor público que en forma posterior se le dará a conocer el dictamen respecto a la valuación de secuelas, por lo que deberá estar al tanto y solicitar información; diagnostica la limitación órgano-funcional que presenta el servidor público, consulta la normatividad en la materia, dictamina el caso y calcula el porcentaje de valuación de las secuelas</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		derivadas del riesgo de trabajo, requisita el formato "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" señalando el tipo de incapacidad que corresponde ya sea parcial o total, lo imprime en cuatro tantos originales, los firma y los integra al expediente clínico de salud en el trabajo y, mediante oficio que elabora en original y copia, envía expediente al Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y archiva.
16	Servidor Público	Se entera, se retira y acude en forma constante con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo en espera del Dictamen. Se conecta con la operación número 20, 29 o 34.
17	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	Recibe oficio con el expediente clínico de salud en el trabajo, se entera, extrae "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" emitido, analiza la información del expediente y determina: ¿Procede la dictaminación?
18	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	No procede la dictaminación. Elabora oficio en original y copia dirigido al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo, notificando que no se fundamentan las secuelas derivadas del riesgo de trabajo, integra el Dictamen, sin las firmas de validación y autorización, al expediente clínico de salud en el trabajo, adjunta al oficio el expediente y lo remite al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo. Obtiene acuse de recibido y archiva.
19	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe oficio en el que se notifica que no se fundamentan las secuelas derivadas del riesgo de trabajo con el expediente clínico que contiene el Dictamen sin firmas, se entera y archiva con el expediente, e informa mediante oficio que elabora en original y copia al servidor público que no se fundamentan las secuelas para su dictaminación y archiva acuse de recibo en el expediente clínico de salud en el trabajo del servidor público.
20	Servidor Público	Acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo, recibe oficio, se entera que no se fundamentan las secuelas para su dictaminación y determina: ¿Presenta inconformidad?
21	Servidor Público	No presenta inconformidad. Continúa laborando y archiva oficio.
22	Servidor Público	Si presenta inconformidad.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		<p>Elabora en original y copia oficio de solicitud de revisión del caso, anexa copia del oficio de notificación y copias simples de los formatos "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", calificado como "si de trabajo" o "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída de Riesgo de Trabajo", formato de "Estudio Médico-Servicio de Salud en el Trabajo" expedido por el médico tratante especialista y, copia del formato de "Alta por Riesgo de Trabajo", así como copia simple de: credencial de afiliación al ISSEMYM, credencial de identificación oficial, comprobante de pago y comprobante domiciliario y, los entrega en el Departamento de Salud en el Trabajo. Obtiene acuse de recibo en la copia del oficio, y lo archiva con el oficio de notificación.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
23	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	<p>Si procede la dictaminación.</p> <p>Firma de validación en los cuatro tantos originales del formato "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", elabora oficio de envío en original y copia y entrega al Subdirector de Salud para firma del Coordinador de Servicios de Salud, obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y lo archiva junto con el oficio recibido, retiene el expediente y espera el Dictamen firmado.</p>
24	Subdirector de Salud	<p>Recibe oficio con el Dictamen, se entera y archiva el oficio, presenta el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales al Coordinador de Servicios de Salud y obtiene firma de autorizado y, mediante oficio que elabora en original y copia turna el Dictamen al Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y lo archiva.</p>
25	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	<p>Recibe oficio con el Dictamen autorizado por el Coordinador de Servicios de Salud en cuatro tantos originales, verifica:</p> <p>¿El dictamen corresponde a una incapacidad permanente parcial o total?</p>
26	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	<p>El dictamen corresponde a una incapacidad permanente parcial.</p> <p>Integra un tanto del dictamen al expediente de control del Departamento para su control y resguardo y, mediante oficio que elabora en original y copia, devuelve el expediente clínico de salud en el trabajo al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo con tres tantos originales del Dictamen autorizado. Obtiene acuse de recibo en copia del oficio y lo archiva junto con el oficio recibido.</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
27	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe oficio con el expediente clínico de salud en el trabajo con tres tantos originales del Dictamen autorizado, retiene un tanto en el expediente clínico de salud en el trabajo, y entrega mediante oficio que elabora en original y copia el segundo tanto del Dictamen al Archivo Clínico de la Unidad Médica sede del Servicio de Salud en el Trabajo como antecedente; asimismo, envía mediante oficio el tercer tanto a la institución pública donde labora el servidor público, obtiene acuse de recibo en la copia de los oficios y los archiva junto con el oficio recibido.
28	Institución Pública	Recibe oficio con el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" original, en el que se dictamina la incapacidad permanente parcial del servidor público, se entera e informa mediante oficio al servidor público. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.
29	Servidor Público	Recibe oficio, se entera del dictamen de incapacidad permanente parcial, continúa laborando y espera para recibir la indemnización de las secuelas por riesgo de trabajo por la institución pública donde labora o laboraba cuando se le calificó el riesgo de trabajo. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Nómina de los Servidores Públicos.
30	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	Viene de la actividad número 25. El dictamen corresponde a una incapacidad permanente total. Integra un tanto del dictamen al expediente de control del Departamento para su control y resguardo y, mediante oficio que elabora en original y copia devuelve al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo el expediente de salud en el trabajo con tres tantos originales del "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y archiva con el oficio recibido.
31	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe oficio con el expediente de salud en el trabajo y tres tantos originales del Dictamen, envía mediante oficio que elabora en original y copia un tanto original del Dictamen a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le corresponda por domicilio al servidor público para el trámite de pensión, el segundo tanto del Dictamen lo envía mediante oficio a la institución pública para el trámite correspondiente y, el tercer tanto del dictamen lo resguarda en el expediente clínico de salud en el trabajo y archiva; asimismo, informa al servidor público que deberá acudir a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		corresponda para realizar el trámite de pensión por riesgo de trabajo. Archiva copias de los oficios en el expediente clínico de salud en el trabajo, previo acuse de recibido.
32	Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente	Recibe oficio con el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" emitido con incapacidad permanente total original y lo resguarda para el trámite correspondiente. Se conecta con el Procedimiento inherente al Trámite de Pensión por Riesgo de Trabajo.
33	Institución Pública	Recibe oficio con el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" emitido con incapacidad permanente total original, y lo resguarda para el trámite correspondiente. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Liquidación y con el Procedimiento inherente a Movimientos de Personal.
34	Servidor Público	Se entera y acude a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le corresponda para realizar el trámite de pensión por riesgo de trabajo. Se conecta con el Procedimiento inherente al Trámite de Pensión por Riesgo de Trabajo.

Fuente: Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

Cuadro 12. Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo

No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
1	Beneficiario	Acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo que le correspondía al servidor público fallecido por domicilio y solicita información para la emisión del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo".
2	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al beneficiario, se entera de su solicitud y determina: ¿Es defunción inmediata o posterior a la calificación del riesgo de trabajo?
3	Médico Adscrito al Servicio de	Es defunción posterior a la calificación del riesgo de trabajo.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
	Salud en el Trabajo	Le entrega dístico e informa al beneficiario del servidor público fallecido que deberá presentar copias de la siguiente documentación: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; así como de los formatos: "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", "Aviso para Calificar Enfermedad de Trabajo" y, en su caso, "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" o "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", según corresponda.
4	Beneficiario	Recibe dístico, se entera de la información, recopila la documentación requerida copia de: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; así como de los formatos: "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", "Calificación de Enfermedad de Trabajo" y, en su caso, "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" o "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", según corresponda, y la entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo.
5	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al beneficiario, recibe la documentación requerida para la emisión del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", copia de: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; así como de los formatos: "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" y, en su caso, "Calificación de Enfermedad de Trabajo" o "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", según corresponda, revisa la documentación y determina: ¿Está completa la documentación requerida?
6	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No está completa la documentación requerida. Informa al beneficiario de la documentación faltante para la atención del trámite y se la devuelve para su complementación.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
7	Beneficiario	Recibe la documentación, se entera, complementa la documentación faltante, acude y la entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo. Se conecta con la operación número 5.
8	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si está completa la documentación requerida. Revisa en su agenda las fechas disponibles para su atención, agenda cita e informa al beneficiario de la fecha para informarle el resultado del análisis de la documentación recibida, integra el expediente clínico de salud en el trabajo con la documentación recibida, copia de: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; así como de los formatos: "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", "Calificación de Enfermedad de Trabajo" y, en su caso, "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" o "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", según corresponda. Analiza la información de la documentación, elabora oficio en original y copia, mediante el cual notifica al beneficiario el resultado del análisis del caso, lo integra al expediente clínico de salud en el trabajo y retiene. Espera la fecha programada para atender al beneficiario.
9	Beneficiario	Se entera de la cita y en la fecha indicada acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para obtener información del trámite realizado para la dictaminación de defunción por riesgo de trabajo.
10	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al beneficiario, extrae del expediente clínico de salud en el trabajo el oficio del resultado del análisis de la documentación y determina: ¿Se dictamina la defunción como "riesgo de trabajo"?
11	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No se dictamina la defunción como "riesgo de trabajo". Informa al beneficiario a través de oficio que elabora en original y copia, que el caso revisado no corresponde a un "riesgo de trabajo", por lo cual, no procede la emisión del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", y que acuda a la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido para realizar el trámite de liquidación por defunción. Obtiene acuse de recibo y lo integra al expediente y archiva.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
12	Beneficiario	Se entera, recibe oficio de notificación de que no procede la defunción por "riesgo de trabajo" y determina: ¿Presenta inconformidad?
13	Beneficiario	No presenta inconformidad. Acude a la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido para realizar el trámite correspondiente. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Liquidación por Defunción como Enfermedad General.
14	Beneficiario	Si presenta inconformidad. Elabora en original y copia escrito de inconformidad y anexa copia de la documentación soporte para la revisión del caso: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato, así como de los formatos: "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" y, en su caso, "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" o "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" según corresponda, acude al Departamento de Salud en el Trabajo y los entrega. Obtiene acuse de recibo en la copia del escrito y resguarda. Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.
15	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si se dictamina la defunción por riesgo de trabajo. Informa al beneficiario a través de oficio que elabora en original y copia, que el caso revisado si corresponde a un riesgo de trabajo, y que se emitirá el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", por lo que deberá acudir a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le correspondía al servidor público fallecido para que solicite la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo. Obtiene acuse de recibo, e integra acuse en el expediente clínico de salud en el trabajo. Requisita el formato "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, los firma e integra al expediente, y turna expediente al Departamento de Salud en el Trabajo, a través de oficio que elabora en original y copia. Obtiene acuse de recibo y archiva.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Se conecta con la operación número 34.
16	Beneficiario	<p>Recibe oficio y se entera de que el caso revisado si corresponde a un riesgo de trabajo y que se emitirá el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo. Se retira y acude a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le corresponde y solicita la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo. Resguarda oficio de notificación.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente a la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo.</p>
17	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Es defunción inmediata al riesgo de trabajo.</p> <p>Le entrega dístico e informa que deberá presentar la siguiente documentación: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario (copia), carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción), en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; imprime del sistema electrónico el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, coloca en el apartado de Atención Médica Inicial del formato la leyenda "no requisitar" y entrega al beneficiario indicando que deberá presentarlo en la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido, para ser requisitados en el apartado que le corresponde.</p>
18	Beneficiario	<p>Recibe dístico y formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, se entera de la información y se retira, acude a la institución pública y solicita el requisitado del "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo". Resguarda dístico.</p>
19	Institución Pública	<p>Atiende al beneficiario, recibe formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", se entera de la solicitud, requisita el formato en el apartado que le corresponde en los cuatro tantos originales y los devuelve al beneficiario.</p>
20	Beneficiario	<p>Recibe formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" requisitado en cuatro tantos originales; y los integra a la documentación requerida para la emisión del "Dictamen Médico de Defunción" por riesgo de trabajo y lo entrega al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario (copia), carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción), en caso de deudos, copia certificada</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato, y "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales requisitado por la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido.
21	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al beneficiario, recibe la documentación requerida para la emisión del dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario (copia), carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción), en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; y el formato de "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales requisitado por la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido, revisa la documentación y determina: ¿Está completa la documentación requerida?
22	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No está completa la documentación requerida. Informa al beneficiario de la documentación faltante para la atención del trámite y se la devuelve para su complementación.
23	Beneficiario	Recibe la documentación, se entera, complementa la documentación faltante, acude al Servicio de Salud en el Trabajo y la entrega al Médico Adscrito al Servicio. Se conecta con la operación número 21.
24	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Si está completa la documentación requerida. Revisa en su agenda las fechas disponibles para su atención, agenda la cita e informa al beneficiario la fecha para informarle el resultado del análisis de la documentación recibida, integra el expediente clínico de salud en el trabajo con la documentación recibida: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario (copia), carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción), en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato y, "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales. Analiza la información de la documentación, requisita el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, los firma, lo integra al



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		expediente clínico de salud en el trabajo y retiene. Espera la fecha programada para atender al beneficiario.
25	Beneficiario	Se entera de la cita y en la fecha indicada acude con el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo para obtener información del trámite solicitado.
26	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Atiende al beneficiario, extrae del expediente clínico de salud en el trabajo el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, y procede a dar a conocer el dictamen emitido según corresponda: ¿Se dictaminó la defunción como "riesgo de trabajo"?
27	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	No se dictaminó la defunción como "riesgo de trabajo". Informa al beneficiario que el caso revisado no corresponde a un riesgo de trabajo, le entrega el "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en el cual se especifica que no se acepta como riesgo de trabajo, en dos tantos originales y le indica entregar uno en la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido y otra para él, obtiene acuse de recibo en el tercer tanto, lo integra al expediente clínico de salud en el trabajo y archiva, y el cuarto tanto lo integra en el recopilador de control del Servicio de Salud en el Trabajo.
28	Beneficiario	Se entera de la información, recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en dos tantos originales se retira y determina: ¿Presenta inconformidad de la calificación emitida?
29	Beneficiario	No presenta inconformidad de la calificación emitida. Acude a la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido y entrega un tanto original del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", obtiene acuse de recibo en su original y lo resguarda.
30	Institución Pública	Recibe el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", se entera que no se aceptó como riesgo de trabajo, y realiza el trámite correspondiente. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de Liquidación por Defunción como Enfermedad General.
31	Beneficiario	Viene de la operación número 28.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		<p>Si presenta inconformidad de la calificación emitida.</p> <p>Elabora en original y copia escrito de inconformidad, y anexa al mismo, copia de la documentación soporte para la revisión del caso: identificación oficial del servidor público fallecido, identificación oficial del beneficiario, carpeta de investigación completa (certificado de necropsia, estudio toxicológico y copia certificada del acta de defunción); en caso de deudos, copia certificada del acta de matrimonio o documento notarial que acredite el concubinato; así como del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" en el cual no se acepta como "riesgo de trabajo", y los entrega previo acuse de recibo al Departamento de Salud en el Trabajo, archiva acuse.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente al Recurso Administrativo de Inconformidad.</p>
32	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<p>Si se califica la defunción como "riesgo de trabajo".</p> <p>Informa al beneficiario que el caso revisado si corresponde a un "riesgo de trabajo", le entrega el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como riesgo de trabajo, en dos tantos originales, y le indica entregar un tanto en la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido y el otro tanto para él, obtiene acuse de recibo en el tercer tanto, lo integra al expediente clínico de salud en el trabajo, y archiva el cuarto tanto en el recopilador de control del servicio. Informa al beneficiario que se emitirá el Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo, por lo que deberá acudir a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le correspondía al servidor público fallecido, y que solicite la Pensión por Riesgo de Trabajo. Requisita el formato "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo" en cuatro tantos originales, los firma, los integra al expediente clínico de salud en el trabajo, y lo envía al Departamento de Salud en el Trabajo a través de oficio que elabora oficio en original y copia. Obtiene acuse de recibo y archiva.</p> <p>Se conecta con la operación número 34.</p>
33	Beneficiario	<p>Se entera de la información, recibe dos tantos del formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" entrega uno en la institución pública donde laboraba el servidor público fallecido, obtiene acuse de recibo en su original y lo resguarda. Acude a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le corresponde y solicita la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo.</p>



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
		Se conecta con la operación número 39, y con el Procedimiento inherente a la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo.
34	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	Recibe a través de oficio el expediente clínico de salud en el trabajo, se entera, extrae del expediente el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", lo revisa y firma de validación en los cuatro tantos originales, y turna Dictamen al Subdirector de Salud para autorización del Coordinador de Servicios de Salud, a través de oficio que elabora en original y copia. Obtiene acuse de recibo y lo archiva con el oficio recibido, retiene el expediente.
35	Subdirector de Salud	Recibe oficio con el Dictamen, se entera y obtiene la firma del Coordinador de Servicios de Salud y, mediante oficio que elabora en original y copia, lo devuelve al Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo. Obtiene acuse de recibo y archiva.
36	Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	Recibe oficio con el Dictamen autorizado por el Coordinador de Servicios de Salud en cuatro tantos originales, integra un tanto del Dictamen al expediente de control del Departamento para su control y resguardo y, mediante oficio que elabora en original y copia, le devuelve al Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo el expediente de salud en el trabajo con tres tantos originales del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y archiva con el oficio recibido.
37	Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	Recibe oficio con el expediente de salud en el trabajo y tres tantos originales del Dictamen, envía mediante oficio que elabora en original y copia un tanto original del Dictamen a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente que le corresponde por domicilio al servidor público fallecido para el trámite de pensión, el segundo tanto del Dictamen lo envía mediante oficio a la institución pública para el trámite correspondiente y el tercer tanto del dictamen lo resguarda en el expediente clínico de salud en el trabajo y archiva. Archiva copias de los oficios en el expediente clínico de salud en el trabajo, previo acuse de recibido.
38	Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente	Recibe del Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo oficio con el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo" y lo resguarda. Se conecta con el Procedimiento inherente a la Pensión por Defunción por Riesgo de Trabajo.



No.	Unidad administrativa/ Puesto	Actividad
39	Institución Pública	Recibe oficio con el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo" original y, en su caso, recibe del beneficiario el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" calificado como riesgo de trabajo, se entera y realiza el trámite correspondiente. Se conecta con el Procedimiento inherente al Pago de la Liquidación por Defunción por Riesgo de Trabajo.

Fuente: Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

Por el resumen narrativo de la MIR a nivel Actividad que dice "Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente", el Procedimiento clave que coincide con esta actividad es el Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo y los procedimientos 1, 2 y 3 relacionados con riesgos de trabajo.





Solicitud de apoyos o servicios que brinda el Pp

28. ¿El Pp cuenta con información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos, servicios, acciones o proyectos, así como las características específicas de la población, usuarios o área de enfoque solicitantes?

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El Pp cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, servicios, acciones o proyectos y las características específicas de la población, usuarios o área de enfoque solicitantes. Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos, servicios, acciones o proyectos.

El Programa presupuestario cuenta de inicio con la información reportada en las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores:

- Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo;
- Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo;
- Tasa de atención médica por riesgos de trabajo y;
- Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.

En dichas fichas se reportó para 2020:

- 384,588 servidores públicos activos;
- 787 servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo;
- 442 servidores públicos atendidos por accidentes a causa de un riesgo de trabajo;
- 119 servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo y;
- 33 defunciones a causa de un riesgo de trabajo.

Los datos provienen de:

- Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos y;
- Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo.

Tanto el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos como el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo permiten conocer características específicas de quienes reciben los servicios del Pp:



- Fecha del riesgo de trabajo;
- Fecha de calificación;
- Fecha de alta;
- Tipo de riesgo de trabajo;
- Días incapacitado;
- Diagnóstico;
- Clave del Catálogo Internacional de Enfermedades (CIE10);
- Secuela;
- Artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo;
- Porcentaje;
- Unidad médica de atención;
- Servicio de salud en el trabajo.
- Nombre del servidor público;
- Edad y sexo;
- Clave ISSEMyM;
- Dependencia y;
- Fecha de vigencia.





29. ¿Los procedimientos del Pp para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo, servicios, acciones o proyectos cumplen con los siguientes aspectos?

- a) Corresponden a las características de la población o área de enfoque objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población o área de enfoque objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo o institucional del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo, servicios, acciones o proyectos del Pp cumplen con todos los aspectos descritos en la pregunta.

- a) Si cumple. Los cinco procedimientos del Proceso: Calificación y dictaminación de riesgos de trabajo contemplan operaciones para el registro y trámite de las solicitudes de servicios y acciones que otorga el Programa presupuestario, así como también especifican los formatos que deberán ser entregados a los beneficiarios para la obtención de la información relevante de cada uno de ellos.
- b) Si cumple. Los formatos utilizados en los cinco procedimientos tienen los siguientes nombres:
 - 1. Carnet de atención médica;
 - 2. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo;
 - 3. Reporte de accidente;
 - 4. Alta por riesgo de trabajo;
 - 5. Calificación de probable recaída por Riesgo de Trabajo;
 - 6. Estudio médico-servicio de salud en el trabajo;
 - 7. Dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo y;
 - 8. Dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo.
- c) Si cumple. Los formatos están publicados para el conocimiento de cualquier persona en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM publicado el 12 de agosto de 2016 en el Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México, pero son provistos por los funcionarios del ISSEMyM en cuanto el solicitante requiera de los servicios del Pp.
- d) Si cumple. Tanto los procedimientos como los formatos del Pp están apegados a lo dictado por el Capítulo II "De los riesgos de Trabajo" de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y los siguientes documentos normativos:
 - Ley Federal del Trabajo;
 - Ley del Trabajo de los Servidores Público del Estado y Municipios;
 - Reglamento de Riesgos de Trabajo;



- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;
- Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;
- Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;
- Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y;
- Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.





30. ¿El Pp cuenta con mecanismos documentados para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite de las solicitudes de apoyo, servicios, acciones o proyectos que cumplan con los siguientes aspectos?

- a) Son consistentes con las características de la población o área de enfoque objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras involucradas.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los mecanismos para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite a las solicitudes de apoyo, acciones o proyectos, cumplen con todos los aspectos establecidos en la pregunta.

Los mecanismos para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite de las solicitudes de los servicios y acciones brindadas por el Pp consisten en el cotejo y vaciado de información obtenida en los formatos mencionados en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM, a la base de datos Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo.

- a) Si cumple. El manual hace referencia a los “Servidores Públicos” como aquellos que solicitan los servicios del Pp y en su caso a la figura “Beneficiario” cuando el Servidor Público ha fallecido. Los mecanismos documentados para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite de las solicitudes de los servicios del Pp son:
 - 1. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo;
 - 2. Reporte de accidente;
 - 3. Registro de asistencia del día del accidente;
 - 4. Copia de identificación oficial con fotografía;
 - 5. Copia de credencial del ISSEMyM;
 - 6. Copia del último talón de pago;
 - 7. Oficio de comisión (en caso de accidente);
 - 8. Croquis ilustrativo del trayecto del domicilio al centro de trabajo y viceversa; así como del sitio del accidente. Informe de la policía municipal, estatal o federal que haya tomado conocimiento del hecho y Averiguación Previa para el caso de que se haya iniciado y;
 - 9. Comprobante de domicilio vigente.
- b) Si cumple. Tanto los operadores como los responsables del Pp tienen plena noción y conocimiento del manual, por lo que los mecanismos para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite de las solicitudes de los servicios y acciones brindadas



por el Pp están estandarizados, y los datos que contiene el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo pueden ser verificados y cotejados contra la información contenida en los formatos.

- c) Si cumple. La información obtenida en estas operaciones se encuentra respaldada en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos y el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo.
- d) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se puede encontrar en el sitio oficial del ISSEMyM <http://www.issemym.gob.mx/manuales>.





Selección de la población objetivo, usuarios, área de enfoque y/o proyectos

31. ¿Los procedimientos del Pp para la selección de sus beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos cumplen con las siguientes características?

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los procedimientos para la selección de beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Para contestar a esta pregunta se hace referencia al Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

- a) Si cumple. En cada uno de los Procedimientos mencionados en esta evaluación, estipulados en el Manual se especifican 3 criterios para la selección de los usuarios y/o beneficiarios del Pp, estos son:
 - 1. Ser servidor público;
 - 2. Estar activo;
 - 3. Que el accidente, enfermedad, recaída, incapacidad o incluso la defunción derivada de un riesgo de trabajo se haya dado o esté directamente relacionada con el desempeño de las funciones de trabajo;
 - 4. Que en caso de defunción del servidor público el beneficiario haya sido asignado o tenga relación de parentesco con este.

Siendo más específicos, el manual tiene las siguientes definiciones:

Accidente de trabajo: Toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se presente.

Riesgo de trabajo: Los accidentes o enfermedades de trabajo a los que están expuestos los servidores públicos en ejercicio o con motivo del trabajo.

Servidor público: Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión ya sea por elección popular o por nombramiento, o bien, preste sus servicios mediante contrato por tiempo u obra determinados, así como las que se encuentren en lista de raya, en cualquiera de los poderes públicos del estado, los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal.



Enfermedad de trabajo: Todo estado patológico, derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en el que el servidor público preste sus servicios.

Recaída: Condición médica en la que un paciente (servidor público) se ve afectado nuevamente por los síntomas de la lesión o enfermedad calificado previamente como "si de trabajo", sin un número determinado y que tiene como máximo un periodo de 52 semanas.

Incapacidad permanente parcial: Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para el trabajo, pero que no le impiden seguir trabajando.

Incapacidad permanente total: Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

- b) Si cumple. Tanto los responsables como los ejecutores del Pp basan el total de sus actividades en el manual por lo que se puede afirmar que los procedimientos para la selección de los usuarios y/o beneficiarios están estandarizados.
- c) Si cumple. La sistematización de los procedimientos está representada por la base de datos Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo que actualiza el Departamento de Salud en el Trabajo continuamente y en la que se vacía la información más relevante obtenida en los formatos del manual.
- d) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se puede encontrar en el sitio oficial del ISSEMyM <http://www.issemym.gob.mx/manuales>.





32. ¿El Pp cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de sus beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos y cumplen con las siguientes características?

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con estricto apego a los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos del Pp.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras del Pp.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del Pp responsables del proceso de selección de beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

- a) Si cumple. Los mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de los usuarios y/o beneficiarios del Pp son los siguientes:
 - Copia de la credencial del ISSEMyM y último talón de pago para confirmar que el usuario es un servidor público activo;
 - Aviso para calificar probable riesgo de trabajo con la calificación positiva de riesgo de trabajo;
 - Aviso para calificar probable enfermedad de trabajo con calificación positiva a enfermedad de trabajo;
 - Calificación de probable recaída por riesgo de trabajo con calificación positiva a recaída por riesgo de trabajo;
 - Dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo emitido y;
 - Dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo emitido.
- b) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM estipula que los documentos mencionados en el inciso a) de esta pregunta son de uso obligatorio para todos los Médicos adscritos al Servicio de Salud en el Trabajo.
- c) Si cumple. La información más relevante generada en cada uno de los documentos está sistematizada en la base de datos Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo.
- d) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo es conocido y utilizado tanto por responsables como ejecutores del Pp.



Tipos de apoyos, servicios y/o proyectos

33. ¿Los procedimientos para otorgar los apoyos, servicios y/o aprobar proyectos destinados a la población objetivo, usuarios o área de enfoque, cumplen con las siguientes características?

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras del Pp.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo o institucional del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los procedimientos para otorgar los apoyos, servicios y/o aprobar proyectos a la población objetivo, usuarios o área de enfoque cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

De acuerdo al Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se tienen los siguientes hallazgos:

- a) Si cumple. Los procedimientos se han estandarizado para que el Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo sea quien analice la información provista por el servidor público en los formatos, lo interrogue, le realice la exploración, coteje su diagnóstico, determine si requiere mayor información para calificar el riesgo de trabajo, determine si la lesión del servidor público corresponde a un riesgo de trabajo y califique como positivo, en su caso, el accidente por riesgo de trabajo. También es quien emite la calificación positiva, en su caso, de la probable enfermedad de trabajo y la probable recaída por riesgo de trabajo.
Para la emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo y la emisión de dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo quien valida dicho dictamen es el Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo y quien lo autoriza es el Coordinador de Servicios de Salud.
- b) Si cumple. La aprobación de los servicios que otorga el Pp están sistematizados en el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo, cuya información puede corroborarse con la información contenida en los formatos establecidos en el Manual.
- c) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se puede encontrar en el sitio oficial del ISSEMyM <http://www.issemym.gob.mx/manuales>.
- d) Si cumple. La calificación de riesgos de trabajo está estipulada en el Artículo 16, los dictámenes de incapacidad permanente en los Artículos 27, 30, 50 y la dictaminación



de defunción por riesgo de trabajo en el Artículo 60, todos del Reglamento de Riesgos de Trabajo.

Recomendaciones

4. Simplificar el trámite del dictamen médico de incapacidad permanente y del dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo haciendo que estos sean autorizados por el Director de Atención a la Salud en lugar del Coordinador de Servicios de Salud, puesto que esto puede agilizar el tiempo de entrega de la emisión de dichos documentos.





34. ¿El Pp cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos, servicios o selección de proyectos destinados a la población objetivo, usuarios o área de enfoque y cumplen con las siguientes características?

- a) Permiten identificar si los apoyos, servicios y/o proyectos a entregar u otorgar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del Pp.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por los operadores del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos, servicios y/o selección de proyectos destinados a la población objetivo, usuarios o área de enfoque, cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

En concordancia con las preguntas 32 y 33:

- a) Si cumple. Los mecanismos para verificar la entrega de los servicios de los programas residen en la comprobación de los siguientes documentos aprobados:
 - 1. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo con la calificación positiva de riesgo de trabajo;
 - 2. Aviso para calificar probable enfermedad de trabajo con calificación positiva a enfermedad de trabajo;
 - 3. Calificación de probable recaída por riesgo de trabajo con calificación positiva a recaída por riesgo de trabajo;
 - 4. Dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo emitido y;
 - 5. Dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo emitido.Tanto la calificación como la dictaminación positiva de estos documentos determina que los servicios que brinda el Pp han sido otorgados a los usuarios del programa.
- b) Si cumple. Los mecanismos de verificación están estandarizados por el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y son de referencia estricta para los responsables y ejecutores del Pp.
- c) Si cumple. La aprobación de los formatos del inciso a) se sistematizan en la base de datos Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo que es actualizada mensualmente por el Departamento de Salud en el Trabajo.
- d) Si cumple. Los mecanismos de verificación establecidos en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM son de referencia estricta para los responsables y ejecutores del Pp.



Ejecución

35. ¿Los procedimientos de ejecución de acciones o proyectos dirigidos a la población objetivo, usuarios, o área de enfoque, cumplen con las siguientes características?

- a) Están estandarizados, es decir, son aplicados de manera homogénea por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los procedimientos de ejecución de acciones cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

- a) Si cumple. En el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se especifican las siguientes acciones que deben realizar los ejecutores del Pp para otorgar los servicios del mismo, entre las que se resumen las más relevantes:

Cuadro 13. Principales acciones dirigidas a la población objetivo del Pp

Servicio brindado/ Ejecutor	Acciones
Calificación de riesgos de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Atender las solicitudes de calificación de riesgos de trabajo requeridas por los servidores públicos afiliados al régimen de seguridad social del ISSEMyM; • Revisar el cumplimiento de los requisitos de la documentación presentada por el servidor público para la calificación del riesgo de trabajo e integrar el debido expediente clínico de salud en el trabajo; • Realizar interrogatorio y exploración física al servidor público para verificar su estado de salud y determinar si la lesión que presenta el servidor público corresponde a un riesgo de trabajo; • Requisar el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo" con la calificación del riesgo.
Calificación de enfermedad de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Atender las solicitudes de calificación de enfermedad de trabajo requeridas por los servidores públicos afiliados al régimen de seguridad social del ISSEMyM; • Revisar el cumplimiento de los requisitos de la documentación presentada por el servidor público para la



Servicio brindado/ Ejecutor	Acciones
	<p>calificación de enfermedad de trabajo e integrar el expediente clínico de salud en el trabajo del caso atendido;</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar interrogatorio y exploración física al servidor público para verificar su estado de salud y determinar si la enfermedad que presenta el servidor público corresponde a trabajo;• Requisar el formato "Aviso para Calificar Probable Enfermedad de Trabajo" con la calificación correspondiente.
Calificación de enfermedad de trabajo/ Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene del ISSEMyM	<ul style="list-style-type: none">• Realizar el recorrido al área de trabajo y/o puesto específico del servidor público cuando se requiera;• Emitir el reporte de la visita realizada a la institución pública y enviar al Servicio de Salud en el Trabajo para su seguimiento.
Calificación de recaída por riesgo de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Atender las solicitudes de calificación de recaída por riesgo de trabajo requeridas por los servidores públicos afiliados al régimen de seguridad social del ISSEMyM;• Revisar el cumplimiento de los requisitos de la documentación presentada por el servidor público para la calificación de recaída por riesgo de trabajo e integrar el expediente clínico de salud en el trabajo del caso atendido.• Realizar interrogatorio y exploración física al servidor público para verificar su estado de salud y determinar si la recaída que presenta el servidor público corresponde a riesgo de trabajo;• Requisar el formato "Calificación de Probable Recaída por Riesgo de Trabajo" registrando la calificación correspondiente.
Emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo/ Subdirector de Salud	<ul style="list-style-type: none">• Obtener la firma de autorización del Coordinador de Servicios de Salud en el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo", emitido por el Servicio de Salud en el Trabajo.
Emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo/ Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Verificar que el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" emitido por el Servicio de Salud en el Trabajo esté debidamente fundamentado y firmarlo para validarlo.



Servicio brindado/ Ejecutor	Acciones
Emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Revisar que la documentación presentada para la valuación de secuelas por riesgo de trabajo cumpla con los documentos establecidos para tal efecto;• Analizar y determinar si las secuelas que presenta el servidor público son derivadas del accidente, enfermedad o recaída por riesgo de trabajo calificado como "si de trabajo";• Diagnosticar la limitación órgano-funcional que presenta el servidor público, así como requisitar y firmar el formato "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo";• Integrar el "Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo" con la valoración de incapacidad permanente parcial o incapacidad permanente total al expediente clínico de salud en el trabajo y enviar al Departamento de Salud en el Trabajo para firma del Coordinador de Servicios de Salud.
Emisión de dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Obtener la autorización del Coordinador de Servicios de Salud en los dictámenes emitidos.
Emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo/ Jefe del Departamento de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Revisar y firmar de validación en el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo".
Emisión de dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo/ Médico Adscrito al Servicio de Salud en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Revisar que la documentación presentada por el beneficiario para la emisión del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo", esté completa y sea la requerida para la emisión del "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo".• Analizar validar y emitir la calificación del riesgo de trabajo en el formato "Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo", así como emitir el "Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo".

Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.



- b) Si cumple. La información recabada en las operaciones mencionadas en el inciso anterior se resguarda en la base de datos "Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo" que opera el Departamento de Salud en el Trabajo.
- c) Si cumple. El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM se puede encontrar en el sitio oficial del ISSEMyM <http://www.issemym.gob.mx/manuales>.
- d) Si cumple. La calificación de riesgos de trabajo está estipulada en el Artículo 16, los dictámenes de incapacidad permanente en los Artículos 27, 30, 50 y la dictaminación de defunción por riesgo de trabajo en el Artículo 60, todos del Reglamento de Riesgos de Trabajo.





36. ¿El Pp cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de acciones o actividades y estos cumplen con las siguientes características?

- a) Permiten identificar si las acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del Pp.
- b) Están estandarizados, es decir, son aplicados de manera homogénea por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por los operadores del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de acciones cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

- a) Si cumple. El mecanismo principal documentado para dar seguimiento a la ejecución de acciones para el otorgamiento de los servicios del Pp es el "Expediente clínico de salud en el trabajo", del cual se integra uno por cada uno de los usuarios y beneficiarios que requieren de los servicios del programa.
- b) Si cumple. La integración del Expediente Clínico es estándar y se integra con los formatos mencionados en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.
- c) Si cumple. La información más relevante de los usuarios y beneficiarios del programa, así como de los servicios otorgados por el Pp se sistematizan en el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo y en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos.
- d) Si cumple. Tanto los responsables como los ejecutores del Pp tienen pleno conocimiento de los Expedientes Clínicos.



V.4.2 MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

37. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo del Pp se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar los procesos en beneficio de la población, usuarios o área de enfoque objetivo?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

El siguiente cuadro resume los cambios más significativos que se han presentado en los documentos normativos del Pp en los últimos tres años:

Cuadro 14. Cambios en los documentos normativos del Pp en los últimos tres años

Documento normativo	Último cambio registrado
Ley Federal del Trabajo	<p>22 de junio de 2018, reforma al primer párrafo del Artículo 474: <i>"Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincencial, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste."</i></p> <p>Reforma a las fracciones III, IV y V del Artículo 477: <i>"Cuando los riesgos se realizan pueden producir:</i> ... <i>III. Incapacidad permanente total;</i> <i>IV. La muerte, y</i> <i>V. Desaparición derivada de un acto delincencial."</i></p> <p>Reforma del Artículo 502: <i>"En caso de muerte o por desaparición derivada de un acto delincencial del trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a que se refiere el artículo anterior será la cantidad equivalente al importe de cinco mil días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal."</i></p> <p>1 de mayo de 2019 reforma al Artículo 476: <i>"Serán consideradas enfermedades de trabajo las que determine esta Ley y la actualización que realice la Secretaría del Trabajo y Previsión Social."</i></p> <p>Reforma al párrafo segundo del Artículo 483: <i>"En los casos de incapacidad mental, comprobados ante el Tribunal, la indemnización se pagará a la persona o personas, de las señaladas en el artículo 501, a cuyo cuidado quede; en los casos de muerte del trabajador, se observará lo dispuesto en el artículo 115."</i></p>



Documento normativo	Último cambio registrado
	<p>Reforma al Artículo 493:</p> <p><i>“Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, el Tribunal podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que correspondería por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.”</i></p> <p>Reforma al párrafo primera y las fracciones I, II, III y IV del Artículo 501:</p> <p><i>“Tendrán derecho a recibir indemnización en los casos de muerte o desaparición derivada de un acto delincencial:</i></p> <p><i>I. La viuda o el viudo, los hijos menores de dieciocho años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad de cincuenta por ciento o más, así como los hijos de hasta veinticinco años que se encuentran estudiando en algún plantel del sistema educativo nacional; en ningún caso se efectuará la investigación de dependencia económica, dado que estos reclamantes tienen la presunción a su favor de la dependencia económica;</i></p> <p><i>II. Los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas en la fracción anterior sin necesidad de realizar investigación económica, a menos que se pruebe que no dependían económicamente del trabajador;</i></p> <p><i>III. A falta de cónyuge supérstite, concurrirá con las personas señaladas en las dos fracciones anteriores, la persona con quien el trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, sin necesidad de realizar investigación económica, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato;</i></p> <p><i>IV. Las personas que dependían económicamente del trabajador concurrirán con quienes estén contemplados en cualquiera de las hipótesis de las fracciones anteriores, debiendo acreditar la dependencia económica, y...”</i></p> <p>Reforma al Artículo 513:</p> <p><i>“La Secretaría del Trabajo y Previsión Social actualizará las tablas de enfermedades de trabajo y de evaluación de las incapacidades permanentes resultante de los riesgos de trabajo, mismas que se publicarán en el Diario Oficial de la Federación y serán de observancia general en todo el territorio nacional, para este efecto dicha dependencia escuchará la opinión de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, así como de especialistas en la materia.”</i></p>



Documento normativo	Último cambio registrado
Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios	1 de junio de 2016, última reforma.
Ley del Trabajo de los Servidores Público del Estado y Municipios	<p>26 de noviembre de 2020, reforma al Artículo 134:</p> <p><i>“Al ocurrir un accidente de trabajo, la institución pública o dependencia deberá proporcionar de inmediato la atención médica que requiere el servidor público y dar aviso al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y a la Secretaría del Trabajo.</i></p> <p><i>De no estar en posibilidades de proporcionar atención médica de urgencia en virtud de que no existan instalaciones cercanas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios o que la institución pública o dependencia no cuenten con servicio médico, éstas deberán cubrir el importe de la atención médica que tuvo que pagar el servidor público.</i></p> <p><i>En los casos anteriores el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, deberá reembolsar a la institución pública o dependencia el importe que representó la atención médica de urgencia, previa comprobación de los gastos erogados, en los términos que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado y Municipios.”</i></p> <p>Reforma al Artículo 136 párrafo segundo:</p> <p><i>“En caso de fallecimiento del servidor público, la indemnización por muerte se pagará tomando en cuenta el siguiente orden de prelación:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><i>I. Al cónyuge cuando no hubiese hijos;</i><i>II. Al cónyuge y a los hijos menores de 18 años o a los que siendo mayores de edad estén incapacitados física o mentalmente para trabajar, así como a los menores de 25 años que estén realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos, previa la comprobación correspondiente;</i><i>III. A la concubina o concubinario;</i><i>IV. A falta del cónyuge, hijos, concubina o concubinario, a los padres que hubiesen dependido económicamente del servidor público o pensionado fallecido durante los cinco años anteriores a su muerte;</i><i>V. A los dependientes económicos si no existen las personas enumeradas en las fracciones anteriores, siempre y cuando hayan vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su fallecimiento.”</i>



Documento normativo	Último cambio registrado
Reglamento de Riesgos de Trabajo	2005, año de publicación del documento.
Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	9 de agosto de 2013, última reforma sin que afectará la operación o desempeño del Pp.
Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	<p>5 de junio de 2020, reforma en el Artículo 5 primer párrafo:</p> <p><i>“El certificado deberá ser expedido única y exclusivamente por el médico tratante, haciendo uso de los formatos oficiales establecidos por el Instituto, considerando días naturales, y teniendo como base el diagnóstico establecido por él mismo, para el servidor público atendido en la consulta.”</i></p> <p>Reforma al Artículo 7 primer y tercer párrafo:</p> <p><i>“El certificado deberá ser elaborado con base en el criterio del médico tratante, mediante el módulo específico del expediente clínico electrónico, y a falta de éste, deberá elaborarse a mano, en ambos casos, no deberá tener tachaduras, enmendaduras o mutilaciones y deberá validarse mediante firma electrónica o autógrafa del facultativo que lo expide; siendo además requisito indispensable que cuente con el sello impreso de la Dirección médica de la unidad en la que se emita.</i></p> <p>...</p> <p><i>El certificado se expedirá por duplicado, debiéndose entregar un ejemplar en original al servidor público y otro más que deberá resguardarse en la unidad médica para fines de respaldo, reposición y/o control.”</i></p> <p>Reforma al Artículo 8:</p> <p><i>“Los directores y subdirectores de las unidades médicas, serán responsables del registro y control de los formatos de certificados de incapacidad que serán llenados a mano, existentes en cada una de ellas y deberán implementar lo necesario para la entrega-recepción de los mismos al médico tratante.”</i></p> <p>Reforma al Artículo 9:</p> <p><i>“En caso de extravío o sustracción de los formatos de certificados de incapacidad que serán llenados a mano, el médico tratante responsable deberá denunciar los hechos ante el Ministerio Público que corresponda; lo anterior, será informado por el director de la unidad médica a la Coordinación de Servicios de Salud y a la Unidad Jurídica Consultiva y de</i></p>



Documento normativo	Último cambio registrado
	<p><i>Igualdad de Género, para que ejercite las acciones que procedan conforme a derecho.</i></p> <p><i>El manejo de la información contenida en los certificados se manejará atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública."</i></p> <p>Adición del Artículo 10 Bis:</p> <p><i>"El Instituto podrá establecer mecanismos para que las entidades públicas puedan verificar la validez y procedencia de los Certificados de Incapacidad, previa implementación de las medidas de seguridad que garanticen la protección de datos personales."</i></p>
Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	9 de septiembre de 2020, última reforma sin que afectará la operación o desempeño del Pp.
Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	2009, año de publicación del documento.
Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM	2016, año de publicación del documento.

Fuente: Elaboración propia con información de los documentos normativos del Programa presupuestario.

En entrevista realizada el 4 de noviembre de 2021 con responsables y ejecutores del Pp, se comentó por parte de estos que se están realizando las actividades necesarias para actualizar y hacer modificaciones al Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM, estas modificaciones consistirían en:

1. Simplificación de los trámites de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo, sustituyendo su autorización por parte del Coordinador de Servicios de Salud por la del Director de Atención a la Salud, toda vez que la emisión y entrega de dichos documentos presenta demoras al requerir la firma del Coordinador en la totalidad de los documentos mencionados.

Así mismo, mencionaron que es necesario elaborar un documento normativo que permita regular la revisión de los casos de incapacidad temporal prolongada por riesgos de trabajo que llegan a término de Ley para que sean identificados de manera oportuna por el



Departamento de Salud en el Trabajo y sean revalorados por el Comité de Incapacidad Temporal Prolongada, ya que no se cuenta con normativa que establezca el proceso a seguir por los comités, así como las actividades de las áreas involucradas para la identificación y dictaminación de las incapacidades por riesgos de trabajo que finalicen en términos de Ley, proponiendo la elaboración de un Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal prolongada.





V.4.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

38. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la Unidad Responsable del Pp, para la transferencia de recursos a la(s) Unidad(es) Ejecutora(s) y/o para la entrega de apoyos, generación de proyectos, obras o componentes dirigidos a la población objetivo, usuarios o área de enfoque y, en su caso, qué estrategias se han implementado en el ISSEMyM para superar estos problemas?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

En relación con los tres cambios que se pretenden hacer en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y a la elaboración de un Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal Prolongada estos tienen el propósito de resolver los siguientes problemas:

Cuadro 15. Problemas que pretenden resolver las modificaciones al Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y el Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal Prolongada

Cambio propuesto	Problema que pretende resolver
Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM: Actualización del Manual de Procedimientos con la simplificación de los trámites de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo, sustituyendo la autorización por parte del Coordinador de Servicios de Salud por la del Director de Atención a la Salud.	Existe una prolongada dilación en la autorización de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y los dictámenes de defunción por riesgo de trabajo al depender de la validación del Coordinador de Servicios de Salud.
Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal Prolongada: Elaboración de propuesta de Manual, en el cual se especifiquen las actividades de las áreas involucradas para la revaloración de incapacidades temporales prolongadas por riesgos de trabajo que finalizan en términos de Ley.	No se cuenta con normativa que regule la identificación y revisión de los casos de incapacidad temporal prolongada por riesgos de trabajo que llegan a término de Ley para su revaloración por el Comité de Incapacidad Temporal Prolongada.

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de entrevista con los ejecutores y responsables del Pp.

Recomendaciones

5. Consolidar la integración de la simplificación de la autorización de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y los dictámenes de defunción por riesgo de trabajo en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y la elaboración de la propuesta del Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal, incluyendo las actividades a realizar por las áreas



en relación con la identificación y dictaminación de los casos de incapacidad temporal prolongada por riesgos de trabajo que llegan a término de Ley.





V.4.4 PRESUPUESTO DEL PP

39. ¿Cuál es el presupuesto asignado al Pp para generar los entregables, bienes, o servicios (Componentes) que entrega?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con la "Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020", el proyecto "Atención médica por riesgos de trabajo" tuvo un presupuesto autorizado de 7,499.5 miles de pesos, un presupuesto autorizado final de 7,224.5 miles de pesos y un presupuesto ejercido de 6,804.9 miles de pesos.

Este recurso fue aplicado totalmente por la Institución, ya que es la única entidad en el Gobierno Estatal que utiliza este programa presupuestario.

Ahora bien, este presupuesto -presentado en clasificación funcional programática- no tiene una desagregación por clasificación económica, dado que, conforme a la cuenta pública del Gobierno Estatal, la información por concepto capítulo de gasto se presenta solo por entidad gubernamental.

En este sentido, identificar con precisión el presupuesto que costó el Componente de la MIR "Acciones implementadas para servidores públicos en materia atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo" no resulta posible. Pese a ello, de manera cualitativa, conforme a lo expuesto por el ISSEMyM en la cuenta pública 2020, se puede saber lo logrado con ese presupuesto:

"Los riesgos de trabajo se presentan en los servidores públicos en su área laboral o al trasladarse de su domicilio particular al domicilio de trabajo, con motivo o en ejercicio de sus funciones, los cuales se clasifican en accidentes de trabajo, accidentes en trayecto y enfermedades de trabajo, todos ellos con la posibilidad de provocar secuelas importantes en el trabajador. El 2020 se caracterizó por ser un año desafiante para las instituciones a consecuencia de la contingencia epidemiológica por la pandemia COVID-19, presentando una disminución en las estadísticas promedio generales de años previos, y hubo un cambio en la distribución de los riesgos de trabajo, ya que este año las enfermedades de trabajo cobraron una mayor relevancia, como se puede apreciar en los siguientes datos: atención médica otorgada a servidores públicos por riesgos de trabajo 787, de los cuales 442 presentaron accidente de trabajo, 152 por accidente de trayecto y 193 enfermedades de trabajo, dando cumplimiento al 72.3 por ciento de la meta anual estimada. A consecuencia de estos riesgos de trabajo y posterior al tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitatorio, se emitieron 119 dictámenes médicos de incapacidad permanente como consecuencia de los riesgos de trabajo en donde se especifican la limitación órgano-funcional y se elaboraron 33 dictámenes médicos de defunción por riesgo de trabajo".



40. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del Pp y qué proporción de su presupuesto total representa cada una de las fuentes?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

Como se expresó en la respuesta de la pregunta anterior, de conformidad con lo expresado en el ISSEMyM en la "Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020", el proyecto "Atención médica por riesgos de trabajo" tuvo un presupuesto autorizado de 7,499.5 miles de pesos, un presupuesto autorizado final de 7,224.5 miles de pesos y un presupuesto ejercido de 6,804.9 miles de pesos, lo que representa una variación de 10.3 puntos porcentuales de lo ejercido respecto a lo autorizado.

Como sucede con los egresos, los ingresos del Programa presupuestario y proyecto tampoco se desagregan por fuente de financiamiento, ya que este nivel de detalle solo se conoce en clasificación administrativa, es decir, que solo el presupuesto total del ISSEMyM puede desagregarse por fuente de financiamiento, como enseguida se presenta:

Cuadro 16. Ingresos del ISSEMyM por fuente de financiamiento (miles de pesos)

Ingresos por fuente de financiamiento	Estimado	Modificado	Recaudado	Diferencia
Ingresos del Poder Ejecutivo Federal o Estatal y de los Municipios	24,142,825.2	24,142,825.2	24,014,043.1	-128,782.1
Impuestos				
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	24,142,825.2	24,142,825.2	24,014,043.1	-128,782.1
Contribuciones de Mejoras				
Derechos				
Productos				
Aprovechamientos				
Participaciones, Aportaciones, Convenios, Incentivos Derivados de la Colaboración Fiscal y Fondos Distintos de Aportaciones				
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Subvenciones, y Pensiones y Jubilaciones				
Ingresos de los Entes Públicos de los Poderes Legislativo y Judicial, de los Órganos Autónomos y del Sector Paraestatal o Paramunicipal, así como de las Empresas Productivas del Estado	1,010,106.2	1,060,106.2	2,195,135.4	1,185,029.2
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social				
Productos			1,018,311.7	1,018,311.7
Ingresos por Venta de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos	114,140.2	114,140.2	230,857.7	116,717.5
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Subvenciones, y Pensiones y Jubilaciones	895,966.0	945,966.0	945,966.0	50,000.0
Ingresos Derivados de Financiamiento	6,219,157.5	6,219,157.5	6,612,383.0	6,612,383.0
Ingresos Derivados de Financiamiento	6,219,157.5	6,219,157.5	6,612,383.0	6,612,383.0
Total	25,152,931.4	31,422,088.9	32,821,561.5	7,668,630.1

Fuente: Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020.



V.4.5 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS PROCESOS.

41. ¿Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que opera el Pp cumplen con las siguientes características?

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información registrada.
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los sistemas o aplicaciones informáticas del Pp cumplen con todas las características indicadas en la pregunta.

Se cuenta con sistemas informáticos que coadyuvan a controlar la información programática, presupuestal y de la población y de las poblaciones que maneja el Pp.

Las dependencias del Ejecutivo Estatal, los organismos auxiliares y los órganos autónomos operan el SPP, que constituye la principal herramienta para la definición de los programas anuales y del anteproyecto de presupuesto, así como para informar del avance programático presupuestal por programa y proyecto. Esta plataforma automatizada contiene el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), mediante el cual se diseñan los indicadores y se registran los avances en su cumplimiento de forma trimestral.

Para el seguimiento de la ejecución del Plan de Desarrollo del Estado de México y sus programas sectoriales y especiales se operan el Sistema Integral de Monitoreo y Evaluación del Desarrollo (SIMED-EDOMEX), que es una plataforma que fortalece la orientación tecnológica de la evaluación y que, con la asistencia de las dependencias, los municipios, las instituciones generadoras de información, así como la sociedad, permite mantener la ruta del PDEM 2017-2023.

Además, desde luego, están el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos, el de Expediente Médico Electrónico y el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo ambos operados en el propio ISSEMyM.

- a) Si cumple. Las plataformas mencionadas incorporan información generada por las unidades administrativas sustantivas y por la UIPE, la cual es validada por los titulares de las áreas y cuenta con evidencia competente, pertinente y suficiente.



- b) Si cumple. En el caso del SPP la actualización se realiza de manera trimestral, conforme lo establece el Código Financiero del Estado de México y Municipios.
- c) Si cumple. El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos es la fuente de la que emana la población potencial del Pp y proyecto, no se puede dar atención a un riesgo de trabajo si el trabajador no es servidor público activo del ISSEMyM.
- d) Si cumple El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos y el de Expediente Médico Electrónico aportan la información sobre los servidores públicos activos, misma que es consistente con la información que se incorpora en el SPP, relativa a metas e indicadores.





V.4.6 CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO.

42. ¿El Pp reporta avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes), así como de los indicadores de resultados (Fin y Propósito) de su MIR del Pp respecto de sus metas?

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Entre 85% y 100% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo, reportó un avance de entre 85% y 115% (Alto y Medio Alto).

Como se ha comentado en respuestas a preguntas anteriores, al Pp se le da seguimiento conforme a lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios y con la ayuda de la herramienta automatizada del SPP, que da cabida al SIED. Bajo ese tenor, los cuatro indicadores de los que se compone la MIR (1 por nivel) reportaron avances trimestrales (Ficha técnica de diseño y seguimiento de indicadores) durante 2019 y 2020, que son los últimos dos ejercicios fiscales finiquitados.

De los 8 resultados de los indicadores (4 por año), 6 se ubicaron en un rango de entre 88.53 y 109.99 por ciento¹ -que significan el 75 por ciento de los indicadores-, los otros 2 tuvieron una eficacia de 69.82 y 67.49 por ciento.²

Ahora bien, se determinó otorgar una calificación de 4 puntos a esta pregunta, en virtud de que los 4 indicadores de la MIR son de tipo descendente, es decir, que entre menor a 100 por ciento sea su resultado, menos riesgos de trabajo, atenciones médicas y decesos de servidores públicos ocurrieron, que es lo deseable.

Así, dado que 6 resultados se encasillan en el estrato de eficacia de +-15 respecto al 100 por ciento, y que los 2 resultados restantes constituyen una eficacia positiva (menor a 100 por ciento), es que se otorgó la valoración. Mayor detalle del resultado de los indicadores se presenta en el anexo respectivo.

¹ Los 4 indicadores de 2019: "Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo", "Tasa de atención médica por riesgos de trabajo", "Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo" y "Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo".

² En 2020: "Tasa de atención médica por riesgos de trabajo" y "Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo".



V.4.7 RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

43. ¿Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas del Pp cumplen con las siguientes características?

- a) Los documentos normativos están disponibles en la página electrónica del ISSEMyM de manera accesible, a menos de tres clics a partir de la página inicial de la dependencia o entidad ejecutora.
- b) Los resultados principales del Pp, son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics a partir de la página inicial de la dependencia o entidad ejecutora.
- c) El Instituto cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto a la población beneficiaria y/o usuarios, como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics a partir de la página inicial de la dependencia o entidad ejecutora.
- d) La dependencia o entidad que opera el Pp, en este caso el ISSEMyM, no cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios (INFOEM).

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
3	Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas cumplen con tres de las características indicadas en la pregunta.

- a) Si cumple. El sitio web oficial del ISSEMyM es <http://www.issemym.gob.mx/>, a partir de la página de inicio los documentos normativos se encuentran a tres clics, en los siguientes apartados:
 - Tu ISSEMyM:
 - Marco Jurídico:
 - Leyes Federales;
 - Códigos Federales;
 - Reglamentos Federales;
 - Leyes Estatales;
 - Códigos Estatales;
 - Reglamentos Estatales;
 - Manuales;
- b) Si cumple. A partir de la página de inicio del ISSEMyM, la ruta para conocer los resultados del Programa presupuestario es la siguiente:
 - Enlaces de interés/ Información Pública de Oficio Mexiquense:
 - Metas y objetivos de las áreas:
 - Ejercicio 2020:



- Registro 001/ Otorgar créditos a corto, mediano y largo plazo.

De la ruta anterior se concluye que son tres clics para poder tener acceso a la información.

- c) Si cumple. En la parte inferior de la página de inicio del ISSEMyM se brinda la siguiente información de contacto en la que se brinda información a cualquier persona que entre en contacto con la institución:
- Teléfono: 722 226 1900; y
 - Correo electrónico: tu@issemym.gob.mx.
- d) No cumple. De acuerdo a información provista por la Unidad de Transparencia del ISSEMyM, en el oficio 207C 0401210001S-UT-1479/2021, de fecha 5 de noviembre de 2021, del total de las 1232 solicitudes, que se registraron del INFOEM en 2020, uno corresponde a un recurso de revisión vinculado al Programa presupuestario Prestaciones obligatorias, 03753/INFOEM/AD/RR/2021, en contra de la falta de emisión de un dictamen de riesgo de trabajo, el cual conoció el INFOEM, donde se resolvió revocar la respuesta del sujeto obligado y se ordena entregar en copias certificadas el dictamen de incapacidad permanente de riesgo de trabajo, puesto que se incumplió con la finalidad del tratamiento de los datos personales al no concluir en tiempo y forma con el procedimiento para emitir el citado dictamen.





V.5 MÓDULO 5. POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE ATENDIDA

44. ¿El Pp cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población, usuarios o área de enfoque atendida respecto de su desempeño en el proceso de entrega de los componentes que genera con las siguientes características?

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de la población, usuarios o área de enfoque atendida.
- c) Los resultados se utilizan para mejorar su gestión y cuenta con evidencia para validar su aplicación.
- d) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población, usuarios o área de enfoque atendida cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

El Programa presupuestario por si mismo no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de sus usuarios dado que esto representaría un incremento en la cantidad de recursos humanos, materiales y económicos necesarios para llevar a cabo una actividad como esta, sin embargo, a nivel institucional el grado de satisfacción de los usuarios del ISSEMyM se mide a través del Proyecto "Calidad de la atención médica" del Programa presupuestario "Atención médica" y a nivel federal existe un Sistema de la Encuesta de Satisfacción y Trato Adecuado y Digno (SESTAD) que, con información provista por las instituciones de salud estatales, valora el grado de satisfacción de los usuarios de los sistemas de salud estatales. Teniendo en cuenta lo anterior la valoración de los incisos de la pregunta es la siguiente:

- a) Si cumple. Los lineamientos del SESTAD están fundamentados en el Artículo 6 de la Constitución Política que establece que la manifestación de ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa.
- b) Si cumple. Tanto el Proyecto Calidad de la atención médica como la SESTAD concentran información en sus muestras sobre usuarios que recibieron atención médica y también sobre hospitalizados, entre ellos personas que sufrieron algún riesgo de trabajo.
- c) Si cumple. la SESTAD cuenta con un monitoreo institucional, pero este a su vez debe ser avalado por un monitoreo acreditado por la ciudadanía, en el portal de internet de la SESTAD se puede hacer la comparación entre estos monitoreos para verificar la diferencia entre estos. Además, de acuerdo a los responsables del Programa, esta plataforma sirve de fuente para aplicar mejoras en la atención a los usuarios.



- d) Si cumple. Los lineamientos de la SESTAD contienen un apartado que estipula el tamaño de la muestra que se debe encuestar para obtener resultados con un intervalo de confianza de 95%





V.6 MÓDULO 6. MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS

45. ¿Cómo documenta el Pp sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas estatales, nacionales o internacionales, que muestran el impacto de programas similares.
- c) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

- a) Si cumple. Los resultados del Pp son documentados con los indicadores: "Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo" -para el nivel Fin- y "Tasa de atención médica por riesgos de trabajo" - para el nivel Propósito-; dichos indicadores, para el ejercicio 2019, registraron un avance efectivo de 88.53 y 105.86 por ciento, respectivamente; para 2020 el resultado de eficacia fue de 91.09 y 69.82 por ciento.
La documentación se realiza con base en calificaciones, dictámenes y actas emitidos por el Departamento de Salud en el Trabajo y Departamento de Seguridad e Higiene del ISSEMyM, información con la que se requisitan las Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores, y se incorporan al SPP de manera trimestral.
- b) No aplica. El Pp atiende solo a una población cautiva, que son servidores públicos, y los indicadores de Fin y Propósito miden solo lo ocurrido en esta población universo, por lo que estudios nacionales o internacionales solo serían referencia de comparación, pero no medirían el resultado del Pp.
- c) Si cumple. El Programa ha estado sujeto a tres Evaluaciones de Desempeño, de las cuales se registraron como resultados del Pp la atención 1,456 servidores públicos o 37.7 personas por cada mil servidores públicos, de los cuales 71.2 por ciento del total fueron atendidos por accidente (1,037 por accidente de trabajo y 388 por accidentes en el trayecto hacia o desde su trabajo), 31 servidores públicos fueron atendidos por enfermedad de trabajo; además 21.5 por ciento de los servidores públicos obtuvieron valuación de dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo (se emitieron 314 dictámenes de incapacidad permanente), el número de defunciones por riesgo de trabajo fue de 1.8 servidores públicos por cada 10 mil (se emitieron 71 dictámenes de defunción por riesgo de trabajo).
- d) No aplica. Hasta el momento el Pp no ha estado sujeto a evaluaciones de impacto.

46. En caso de que el Pp cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	Hay resultados satisfactorios del Pp a nivel de Fin y de Propósito. Los resultados son suficientes para señalar que el Pp cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

Los indicadores de Fin y Propósito de la MIR del Pp son suficientes para medir sus objetivos, en virtud de que los resúmenes narrativos e indicadores están acotados a la población de servidores públicos activos registrados en la Institución.

Como se ha referido en respuestas anteriores, los resultados de los indicadores de Fin y Propósito son positivos en cuanto a eficacia:

Cuadro 17. Resultados de los indicadores de Fin y Propósito

Año	2020			2019		
	P	A	EF%	P	A	EF%
Indicador						
Fin. Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.	0.94	0.86	91.09	2.08	1.84	88.53
Propósito. Tasa de atención médica por riesgos de trabajo	29.31	20.46	69.82	35.62	37.7	105.86

Fuente: Elaboración propia con información de las "Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores" 2019 y 2020.

La interpretación de los resultados tiene el siguiente contexto:

- Los indicadores tienen un sentido descendente, es decir, que, a menor valor, se suscitaron menos casos de letalidad en servidores públicos a causa de riesgos de trabajo –en el caso del Fin-, y –en el caso del Propósito- ocurrieron menos riesgos de trabajo.
- Por ejemplo, para el Fin, a inicio de 2020 se estimó ocurrieran 35 defunciones de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo, pero afortunadamente acontecieron solo 33 lo que se valora como positivo.
- Para el nivel Propósito, en ese mismo año, se estimó atender a 1,089 servidores públicos a causa de riesgos de trabajo, pero solo se atendieron 787, ya que, debido a la pandemia del COVID-19, se detuvieron las labores presenciales y esto ocasionó la disminución de casos.



47. En caso de que el Pp cuente con evaluaciones externas, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del Pp -inciso b) de la pregunta 45- ¿dichos documentos cumplen con las siguientes características?

- a) Se compara la situación de la población o área de enfoque beneficiarias en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo y/o ejecutar acciones, obras o proyectos.
- b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de la población o área de enfoque beneficiarias y la intervención del Pp.
- c) Dados los objetivos del Pp, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Pp.

Respuesta: Si.

Nivel	Supuestos que se verifican
4	El Pp cuenta con evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes, que permitan identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Pp, y cumplen todas las características establecidas.

El OSFEM hace referencia a la Evaluación de Desempeño como un análisis basado en la MML de la MIR del Programa presupuestario conforme a los objetivos establecidos en cada uno de sus niveles (Fin, Propósito, Componente y Actividad), e indicadores empleados para su medición, tomando en cuenta la congruencia con sus elementos y las características que estos debe de cumplir. Teniendo lo anterior en cuenta, la resolución de los incisos de la pregunta tiene los siguientes hallazgos:

- a) No aplica. Las evaluaciones de desempeño no hacen referencia a los beneficiarios antes y después de haber recibido el servicio que otorga el Pp.
- b) No aplica. La metodología utilizada para realizar las evaluaciones de desempeño no permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de la población y la intervención del Pp.
- c) Si cumple. Los indicadores del Fin (Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo) y Propósito (Tasa de atención médica por riesgos de trabajo) están relacionados con el objetivo del Diagnóstico del Programa *"Contribuir a la mejora y/o preservación de la salud de los servidores públicos, como consecuencia de un riesgo o accidente de trabajo, mediante una atención médica en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios"* y con el objetivo



del PbR-01a *“Fortalecer la atención médica integral, continua y de calidad al servidor público, que por motivo de sus actividades laborales sufra algún accidente o desarrolle alguna enfermedad de trabajo, otorgando tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitario oportuno, con el propósito de evitar la presencia de secuelas a fin de mejorar su calidad de vida, así como su posible reinserción a la actividad laboral”.*

- d) No aplica. La metodología de las evaluaciones de desempeño no realiza muestreos sobre el número de beneficiarios del Programa presupuestario.





48. En caso de que el Pp cuente con evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes, que permitan identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Pp, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

Las evaluaciones de desempeño ejecutadas por el OSFEM al Programa presupuestario no hicieron mención a algún hallazgo relacionado con el Fin o Propósito de la MIR del Pp. Las recomendaciones que se hicieron están enlistadas en el Cuadro 5. Hallazgos y recomendaciones emitidos en las Evaluaciones de Desempeño realizadas por el OSFEM al Pp Prestaciones obligatorias de la presente evaluación.





49. En caso de que el Pp cuente con información de estudios o evaluaciones, incluyendo auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes que muestren impacto de programas similares, inciso b) de la Pregunta 45, ¿dichas evaluaciones cumplen con las siguientes características:

- a) Se compara un grupo de la población, usuarios o área de enfoque atendida con uno de la población o área de enfoque no atendida de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicada(s) son acorde(s) a las características del Pp y a la información disponible; es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de la población o área de enfoque atendida y población o área de enfoque no atendida.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

No aplica. Las evaluaciones de desempeño realizadas por el OSFEM no cumplen con ninguna de las características dado que el propio OSFEM hace referencia a la Evaluación de Desempeño como un análisis basado en la MML de la MIR del Programa presupuestario conforme a los objetivos establecidos en cada uno de sus niveles (Fin, Propósito, Componente y Actividad), e indicadores empleados para su medición, tomando en cuenta la congruencia con sus elementos y las características que estos deben de cumplir.





50. En caso de que el Pp cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales, incluyendo auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes, u otros relevantes que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

NOTA: No procede valoración cuantitativa.

No aplica. No es posible valorar esta pregunta puesto que el Programa presupuestario no cuenta con estudios, evaluaciones, auditorías e informes que muestren el impacto de programas similares.





51. En caso de que el Pp cuente con evaluaciones de impacto, ¿con cuáles características cumplen dichas evaluaciones?

- a) Se compara un grupo de la población o área de enfoque atendida con uno de población o área de enfoque no atendida de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del Pp y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de población o área de enfoque atendida y población o área de enfoque no atendida.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

No aplica. No es posible valorar el resultado de esta pregunta dado que a 2020 el Pp no cuenta con evaluaciones de impacto.





52. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

No aplica. No es posible valorar el resultado de esta pregunta dado que a 2020 el Pp no cuenta con evaluaciones de impacto.





Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

Tomando en cuenta cada una de las preguntas de la presente evaluación y a la luz de los hallazgos obtenidos de ellas, en el siguiente cuadro se realiza un análisis FODA:

Cuadro 18. Análisis FODA del Programa presupuestario Prestaciones obligatorias

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Diseño: el problema o acción de gobierno que se pretende resolver está debidamente identificado. También, el diagnóstico del problema cuenta con causas, efectos y características que, junto con la correcta identificación de la población objetivo, permite el establecimiento de objetivos prudentes a conseguir. Además, es posible identificar la contribución del Pp con los objetivos y metas de la planeación estatal e internacional.• Planeación y orientación a resultados: ésta se establece desde documentos normativos federales, documentos de planeación estatales y documentos desarrollados por el ISSEMyM. Por otra parte, el Pp se ha nutrido mediante recomendaciones provistas por instituciones externas al ISSEMyM.• Operación: el Pp cuenta con documentos que permiten verificar los procedimientos para la entrega de los servicios que brinda, estos procedimientos están estandarizados y son del conocimiento de todos los ejecutores y responsables del Pp.	<p>Operación: es posible reducir los tiempos de entrega de los dictámenes médicos simplificando la autorización de estos del Coordinador de Servicios de Salud al Director de Atención a la Salud. Además, también es posible brindar mayor certeza jurídica a los beneficiarios del Pp si se elabora un documento normativo que establezca las actividades a realizar por las áreas que integran el Comité de Incapacidad Temporal Prolongada para la revaloración de los casos de incapacidad temporal prolongada que finalicen en término de Ley.</p>
Debilidades	Amenaza
<ul style="list-style-type: none">• Planeación y orientación a resultados: La información contenida en la MIR del Pp tiene áreas de mejora en cuanto a la identificación de los componentes que provee y las actividades para la consecución de estos.	<ul style="list-style-type: none">• Operación: la operación actual para autorizar los dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo, en donde es el Coordinador de Servicios de Salud quien lo hace puede presentar una ampliación en los tiempos de entrega de la emisión de dichos dictámenes, afectando negativamente a los servidores públicos y a beneficiarios que lo requieran, saturando el trabajo de los ejecutores del programa.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de los módulos del presente informe de evaluación.



Recomendaciones

1. *Derivada de la pregunta 20.* Para poder solventar la recomendación al resumen narrativo del nivel Componente de la MIR se sugiere ser más específicos en cuanto a que se refiere con "Acciones implementadas... en materia de atención de accidentes" con el propósito de ser más claros en el servicio que se está entregando al beneficiario. Por lo que se sugiere, crear dos componentes, uno con una redacción indicando que el servicio brindado es la calificación de accidente por riesgo de trabajo, de enfermedad de trabajo y de recaída de riesgo de trabajo; y el segundo indicando que el servicio brindado es la emisión de dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo. También, para poder solventar la recomendación al resumen narrativo del nivel Actividad de la MIR se sugiere crear un conjunto de actividades para los dos componentes relacionadas con la calificación de riesgos de trabajo y la emisión de dictámenes médicos, o en su caso cambiar la redacción del resumen narrativo a "Emitir dictámenes médicos de incapacidad permanente a servidores públicos que sufran las consecuencias y secuelas derivadas de un riesgo de trabajo".
2. *Derivada de la pregunta 25.* Incorporar en el "Diagnóstico por Programa presupuestario" o en su caso documentar, la metodología de focalización y las fuentes de información de la estimación de la población objetivo.
3. *Derivada de la pregunta 33.* Simplificar el trámite del dictamen médico de incapacidad permanente y del dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo haciendo que estos sean autorizados por el Director de Atención a la Salud en lugar del Coordinador de Servicios de Salud, puesto que esto puede agilizar el tiempo de entrega de la emisión de dichos documentos.
4. *Derivada de las preguntas 37 y 38.* Consolidar la integración de la simplificación de la autorización de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y los dictámenes de defunción por riesgo de trabajo en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y la elaboración de la propuesta del Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal, incluyendo las actividades a realizar por las áreas en relación con la identificación y revaloración de los casos de incapacidad temporal prolongada por riesgos de trabajo que llegan a término de Ley.



Conclusiones

Se comprobó que el Diseño del Pp cumplió, en términos generales, con los criterios determinados en la MML y en el “Manual para la Formulación del Proyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México” para el ejercicio fiscal 2020, es decir, en el “Reporte General de la MIR” -el cual incluye el “Árbol del problema”, “Árbol de objetivos” y la propia MIR- y en el “Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2020”, se expresa con claridad y suficiencia la necesidad que busca resolver, las poblaciones potencial, objetivo y atendida -centradas en los servidores públicos activos afiliados a la Institución- la justificación teórica y empírica de la intervención, así como su vinculación con la planeación estatal de mediano plazo.

De igual forma, se dio cuenta de que el seguimiento del Pp se realiza mediante una MIR que guarda correspondencia con el diagnóstico del programa y que se integra de 4 indicadores dispuestos para cada nivel de la MIR.

Una ventaja y, a la vez, fortaleza del Diseño del Pp, es que el marco normativo general del ISSEMyM y el específico de la función (Reglamento de Riesgos de Trabajo, Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM, entre otros), presentan consistencia con el citado diagnóstico y con los objetivos e indicadores de la MIR.

Se dio cuenta que la planeación con orientación a resultados tiene verificativo en el programa anual del Pp y en las estrategias y líneas de acción expresadas en el Programa Sectorial “Pilar Social”; asimismo, que los ejecutores del programa utilizan la información de las evaluaciones de desempeño (control externo) que les ha realizado el OSFEM, las cuales, en su mayoría, han sido atendidas.

La cobertura del Pp tiene un sentido descendente, ya que el ideal de la intervención es disminuir el número de casos de riesgo de trabajo y sus respectivas consecuencias, ello sin dejar de atender todos los eventos ocurridos. Así, para 2020 la cobertura de atención fue de 787 riesgos de trabajo, cantidad menor que la registrada en 2019 (1,456), lo que resulta positivo. Una explicación a la caída en la incidencia del riesgo de trabajo en 2020, es que, debido a la pandemia del virus SARS-COV2 (COVID-19), gran número de servidores públicos atendió sus responsabilidades laborales desde sus hogares, lo que mitigó el riesgo.

Se revisó evidencia documental y testimonial que ratifica el hecho de que las unidades administrativas ejecutoras del Pp operan el Componente de la MIR, bajo lo estipulado en el “Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM”, es decir, mediante éste, se norma la calificación de accidentes por riesgo de trabajo, la calificación de enfermedad de trabajo, la calificación de recaída por riesgo de trabajo, la emisión de dictamen



médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo, y la emisión de dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo.

Los resultados del Pp se miden con los indicadores “Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo”, para el nivel Fin, y “Tasa de atención médica por riesgos de trabajo”, para el nivel Propósito, los cuales, para el ejercicio 2019, registraron una eficacia de 88.53 y 105.86 por ciento, y para 2020 una efectividad de 91.09 y 69.82 por ciento, lo que se considera positivo.





Referencias

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1970). *Ley Federal del Trabajo*. Distrito Federal, México: Diario Oficial de la Federación.
- Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México. (31 de 10 de 2021). *Evaluación y Seguimiento*. Obtenido de Sistema Integral de Monitoreo y Evaluación del Desarrollo (SIMED-EDOMEX): <https://copladem.edomex.gob.mx/simed-edomex>
- Gobierno del Estado de México. (2005). *Reglamento de Riesgos de Trabajo*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Gobierno del Estado de México. (2008). *Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Gobierno del Estado de México. (2009). *Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Gobierno del Estado de México. (2013). *Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Gobierno del Estado de México. (2020). *Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020, Tomo X: ISSEMyM*. Toluca, México: Transparencia Fiscal, Secretaría de Finanzas.
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2016). *Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2017). *Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2018). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018: Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo*. Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2018). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018: Porcentaje de servidores públicos con*



dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo. Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2018). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018: Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2018). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018: Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2019). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2019: Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2019). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2019: Porcentaje de servidores públicos con dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2019). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2019: Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2019). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2019: Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio 2020 del Programa presupuestario: Atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Diagnóstico por Programa presupuestario del Ejercicio 2020, Programa presupuestario: Prestaciones obligatorias.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020: Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020: Porcentaje de servidores públicos con*



dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo. Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020: Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020: Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-01a "Descripción del proyecto por unidad Ejecutora" del Programa presupuestario: Prestaciones obligatorias/ Proyecto: Atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-01a Programa Anual: Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Programa presupuestario: Atención médica/ Proyecto: Calidad en la atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-02a: Programa Anual de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora del Programa presupuestario: Prestaciones obligatorias/ Proyecto: Atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-02b: Programa Anual de Metas por Proyecto y Unidad Responsable del Programa presupuestario: Prestaciones obligatorias/ Proyecto: Atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-09a: Calendarización de metas por proyecto y unidad ejecutora del Programa presupuestario: Prestaciones obligatorias/ Proyecto: Atención médica por riesgos de trabajo.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *PbR-11a Informe de Metas por Proyecto y Unidad Ejecutora del Programa presupuestario: Atención médica/ Proyecto: Calidad en la atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2020). *Reporte General de la MIR Ejercicio 2020 del Programa presupuestario Prestaciones Obligatorias.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.



- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados a Programas Presupuestarios*. Toluca, México.
- LII Legislatura del Estado de México. (1998). *Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- LIII Legislatura del Estado de México. (1999). *Código Financiero del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- LIV Legislatura del Estado de México. (2001). *Ley de Planeación del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- LIV Legislatura del Estado de México. (2002). *Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios*. Toluca, México: Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- LV Legislatura del Estado de México. (2004). *Ley de Fiscalización Superior del Estado de México*. Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.
- Organización de las Naciones Unidas. (25 de septiembre de 2015). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de Naciones Unidas México: <https://www.onu.org.mx/agenda-2030/>
- Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. (2016). *Informe de Resultados de la Revisión y Fiscalización de las Cuentas Públicas Estatal y Municipal, Libro 14: Evaluación Programática y de Desempeño*. Toluca, México: LIX Legislatura del Estado de México.
- Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. (2017). *Informe de Resultados de la Revisión y Fiscalización de las Cuentas Públicas Estatal y Municipal, Libro 13: Evaluación Programática y de Desempeño*. Toluca, México: LX Legislatura del Estado de México.
- Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. (2018). *Informe de Resultados de la Revisión y Fiscalización de las Cuentas Públicas Estatal y Municipal, Libro 14: Evaluación Programática y de Desempeño*. Toluca, México: LX Legislatura del Estado de México.
- Poder Ejecutivo del Estado de México. (2018). *Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023*. Toluca de Lerdo, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México. Recuperado el 14 de julio de 2021, de https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/plan_desarrollo_2017-2023



Secretaría de Finanzas. (2019). *Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2020*. Toluca, México: Gobierno del Estado de México.





Anexos

ANEXO 1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

Programa presupuestario	02060101. Prestaciones obligatorias.
Proyecto	0206010101. Atención médica por riesgos de trabajo.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Presupuesto aprobado	Para el ejercicio fiscal 2020 el Programa tuvo un presupuesto autorizado de 7,499.5 miles de pesos, un presupuesto autorizado final de 7,224.5 miles de pesos y un presupuesto ejercido de 6,804.9 miles de pesos.
Problema central o necesidad que pretende atender	Los servidores públicos no reciben atención médica a causa de un riesgo de trabajo.
Objetivo del Programa	Contribuir a la mejora y/o preservación de la salud de los servidores públicos, como consecuencia de un riesgo o accidente de trabajo, mediante una atención médica en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.
Cobertura	Servidores públicos activos del Estado de México adscritos al régimen de seguridad social del ISSEMyM.
Población potencial	381,401 servidores públicos activos.
Población objetivo	1,492 servidores públicos que por su actividad laboral tienen mayor probabilidad de sufrir algún accidente por riesgo de trabajo, principalmente los relacionados con la seguridad pública.
Población atendida	307 servidores que han sufrido algún accidente a causa de un riesgo de trabajo y en consecuencia han recibido atención médica.
Meta del Programa	Otorgar atención médica por riesgos de trabajo a 1,089 servidores públicos.

Fuente: Elaboración propia con información de la Estructura Programática del Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.



ANEXO 2. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

El Sistema de Planeación y Presupuesto solicita que se registren los datos de Población de referencia, Población no afectada por el problema, Población potencial, población objetivo, población postergada y población atendida, de los cuales, en 2020 en el Reporte General de la MIR se registraron las siguientes cifras:

- Población de referencia: 867,188 (100%);
- Población no afectada por el problema: 485,787 (56.01865%);
- Población potencial: 381,401 (43.98135%)
- Población objetivo: 1,492 (0.39119%);
- Población postergada: 379,909 (99.60881%); y
- Población atendida: 307 (20.57641%).

No se ha documentado la metodología mediante la cual se obtienen los datos anteriores.





ANEXO 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

La actualización de la base de datos "Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo" se realiza mensualmente, el procedimiento es el siguiente:

1. Se requisitan los formatos inherentes a cada uno de los siguientes procedimientos:
 - Procedimiento 1: Calificación de Accidente por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 3: Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social;
 - Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo;
 - Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo;
2. De los formatos:
 - Carnet de atención médica;
 - Aviso para calificar probable riesgo de trabajo;
 - Reporte de accidente;
 - Alta por riesgo de trabajo;
 - Calificación de probable recaída por Riesgo de Trabajo;
 - Estudio médico-servicio de salud en el trabajo;
 - Dictamen médico de incapacidad permanente por riesgo de trabajo y;
 - Dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo.

Se obtiene y se registra la información que alimentará el Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo:
3. Las columnas del Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo que se actualizan constantemente son:
 - Fecha del riesgo de trabajo;
 - Fecha de calificación;
 - Fecha de alta;
 - Tipo de riesgo de trabajo;
 - Días incapacitado;
 - Diagnóstico;
 - Clave del Catálogo Internacional de Enfermedades (CIE10);



- Secuela;
 - Artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo;
 - Porcentaje;
 - Unidad médica de atención;
 - Servicio de salud en el trabajo.
4. El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos es actualizado con información de las altas y bajas de servidores públicos por parte de cada una de las instituciones públicas incorporadas al régimen del ISSEMyM.





ANEXO 4. RESUMEN NARRATIVO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

Fin	Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo por parte de los servidores públicos activos.
Propósito	Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo.
Componente	Acciones implementadas para servidores públicos en materia atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo.
Actividad	Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente.

Fuente: Reporte general de la MIR Ejercicio 2020.



ANEXO 5. INDICADORES

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
 Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
 Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
 Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

Nivel del objetivo	Fin	Propósito	Componente	Actividad
Nombre del indicador	Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.	Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.	Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.	Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.
Método de cálculo	(Defunciones a causa de un riesgo de trabajo/ Servidores públicos activos) * 10000	(Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo /Servidores públicos activos) * 10000	(Servidores públicos atendidos por accidentes a causa de un riesgo de trabajo/ Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo) * 100	(Servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo/ Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo) * 100
Claro	Si	Si	Si	Si
Relevante	Si	Si	Si	Si
Monitoreable	Si	Si	Si	Si
Adecuado	Si	Si	Si	Si
Definición	Si	Si	Si	Si
Unidad de medida	Persona.	Persona.	Persona.	Persona.
Frecuencia de medición	Anual	Semestral	Trimestral.	Trimestral.
Línea base	1.73 Defunciones a causa de un riesgo de trabajo por cada 10,000 servidores públicos activos.	32.71 Atenciones por riesgos de trabajo por cada 10,000 servidores públicos en 2017.	69.76 Porcentaje del total de los servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo por accidente en 2017.	19.23 Porcentaje del total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo que reciben un dictamen médico de incapacidad permanente en 2017.
Metas	0.94	29.31	58.68	22.41

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte general de la MIR Ejercicio 2020 y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020.



ANEXO 6. METAS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
 Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
 Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
 Ejercicio fiscal en el que se 2021
 comienza la evaluación

Nivel del objetivo	Fin	Propósito	Componente	Actividad
Nombre del indicador	Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.	Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.	Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.	Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.
Meta	Defunciones a causa de un riesgo de trabajo: 35; Servidores públicos activos: 371,551; Meta anual: 0.94	Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo: 1,089; Servidores públicos activos: 371,551; Meta anual: 29.31.	Servidores públicos atendidos por accidentes a causa de un riesgo de trabajo: 639; Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo: 1.089; Meta anual: 58.68.	Servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo: 244; Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo: 1,089; Meta anual: 22.41.
Unidad de medida	Si	Si	Si	Si
Justificación	La meta se mide en la cantidad de personas que mueren a causa de un riesgo de trabajo.	La meta se mide en cantidad de personas atendidas a consecuencia de un riesgo de trabajo.	La meta se mide en cantidad de personas atendidas a consecuencia de un accidente de trayecto que deriva en riesgo de trabajo.	La meta se mide en cantidad de personas con dictamen de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.
Factible	Si	Si	Si	Si
Justificación	La drástica reducción en la meta y su cumplimiento son posibles de alcanzar dada la situación de contingencia derivada del COVID-19.	La drástica reducción en la meta y su cumplimiento son posibles de alcanzar dada la situación de contingencia derivada del COVID-19.	La drástica reducción en la meta y su cumplimiento son posibles de alcanzar dada la situación de contingencia derivada del COVID-19.	La drástica reducción en la meta y su cumplimiento son posibles de alcanzar dada la situación de contingencia derivada del COVID-19.
Definición	Representa el número de defunciones a causa de un riesgo de trabajo por cada 10,000 servidores públicos activos.	Establece el número de personas atendidas a consecuencia de un riesgo de trabajo por cada 10,000 servidores públicos activos.	Representa el porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo del total de personas atendidas por algún riesgo de trabajo.	Representa el porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo del total de personas atendidas por algún riesgo de trabajo.
Propuesta de mejora de la meta	No	No	No	No

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte general de la MIR Ejercicio 2020 y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020.



ANEXO 7. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

El Programa presupuestario tiene complementariedad con el proyecto 020302010109 Calidad en la atención médica del Programa presupuestario 02030201 Atención médica dado que este obtiene información sobre la satisfacción de los usuarios que recibieron atención médica. La complementación se podría dar al obtener información sobre el grado de satisfacción de los usuarios que recibieron atención médica derivada de un riesgo de trabajo.

Nombre del Programa presupuestario	02030201. Atención médica.
Objetivo del Programa presupuestario	Contribuir al mejoramiento de la salud de la población mexiquense, con énfasis en los grupos vulnerables, mediante una atención médica de calidad, oportuna, con un trato adecuado, de mayor cobertura, y que promueva estilos de vida saludables
Proyecto	020302010109. Calidad en la atención médica.
Objetivo del Proyecto	Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, mediante acciones orientadas a su acreditación, reacreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios, para mejorar con oportunidad la prestación de los servicios en la atención médica.
Meta del proyecto	5602-6490 Medir con encuestas el programa "Percepción de los Profesionales de la Salud" y el índice de Satisfacción del Usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.

Fuente: Elaboración propia con información de la Estructura Programática del Pp Atención Médica.



ANEXO 8. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

NO APLICA: El Programa presupuestario no ha sido sujeto a evaluaciones PAE, previa a ésta de Consistencia y Resultados, de las que hayan derivado Aspectos Susceptibles de Mejora algunos.





ANEXO 9. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

NO APLICA: El Programa presupuestario no ha sido sujeto a evaluaciones PAE, previa a ésta de Consistencia y Resultados, de las que hayan derivado Aspectos Susceptibles de Mejora algunos.





ANEXO 10. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
 Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
 Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
 Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

En estrecha relación con los Cuadros 5 y 6, de las preguntas 19 y 20 de esta evaluación, se tiene lo siguiente:

No.*	Hallazgo	Recomendación
5	El resumen narrativo del nivel Componente y Actividad no cumple con las características sintácticas establecidas. Los resúmenes narrativos de los niveles Componente y Actividad no cumplen con las cualidades sintácticas y conceptuales.	Rediseñar el resumen narrativo, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados" y los "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México"; así mismo, la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" y el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL, a fin de que se establezca un objetivo que permita evaluar y monitorear el desempeño del programa presupuestario.
6	Las fórmulas de cálculo de los indicadores de nivel Fin y Propósito, no especifican un periodo determinado en sus variables.	Precisar en el método de cálculo de los indicadores la periodicidad de las variables para expresar el tiempo durante el cual se evaluará el evento de acuerdo a lo que establece el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL.
7	Los medios de verificación en todos los niveles de la MIR no son específicos o actualizados.	Incorpore medios de verificación específicos y que hagan referencia fuentes de información actualizadas, atendiendo a las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados"; así mismo, la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados" y el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL, a fin de que los resultados de la ejecución del programa presupuestario se puedan corroborar, monitorear y dar seguimiento.

*: La numeración se refiere al número de hallazgo y recomendación mencionado en el Cuadro 5.

Fuente: Informes de Resultados de la Revisión y Fiscalización de las Cuentas Públicas Estatal y Municipal, Evaluaciones Programáticas y de Desempeño de los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018.



ANEXO 11. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

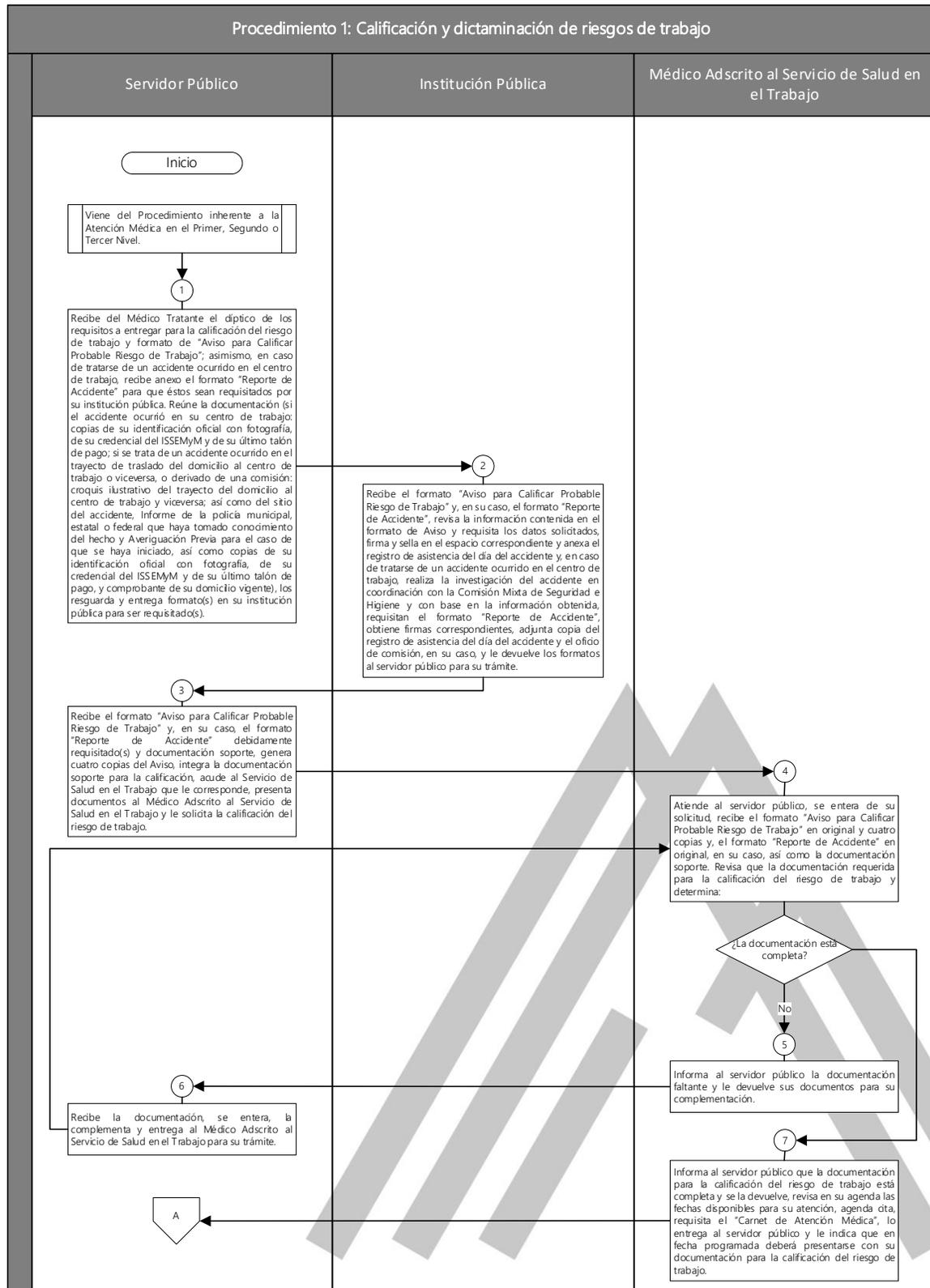
Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

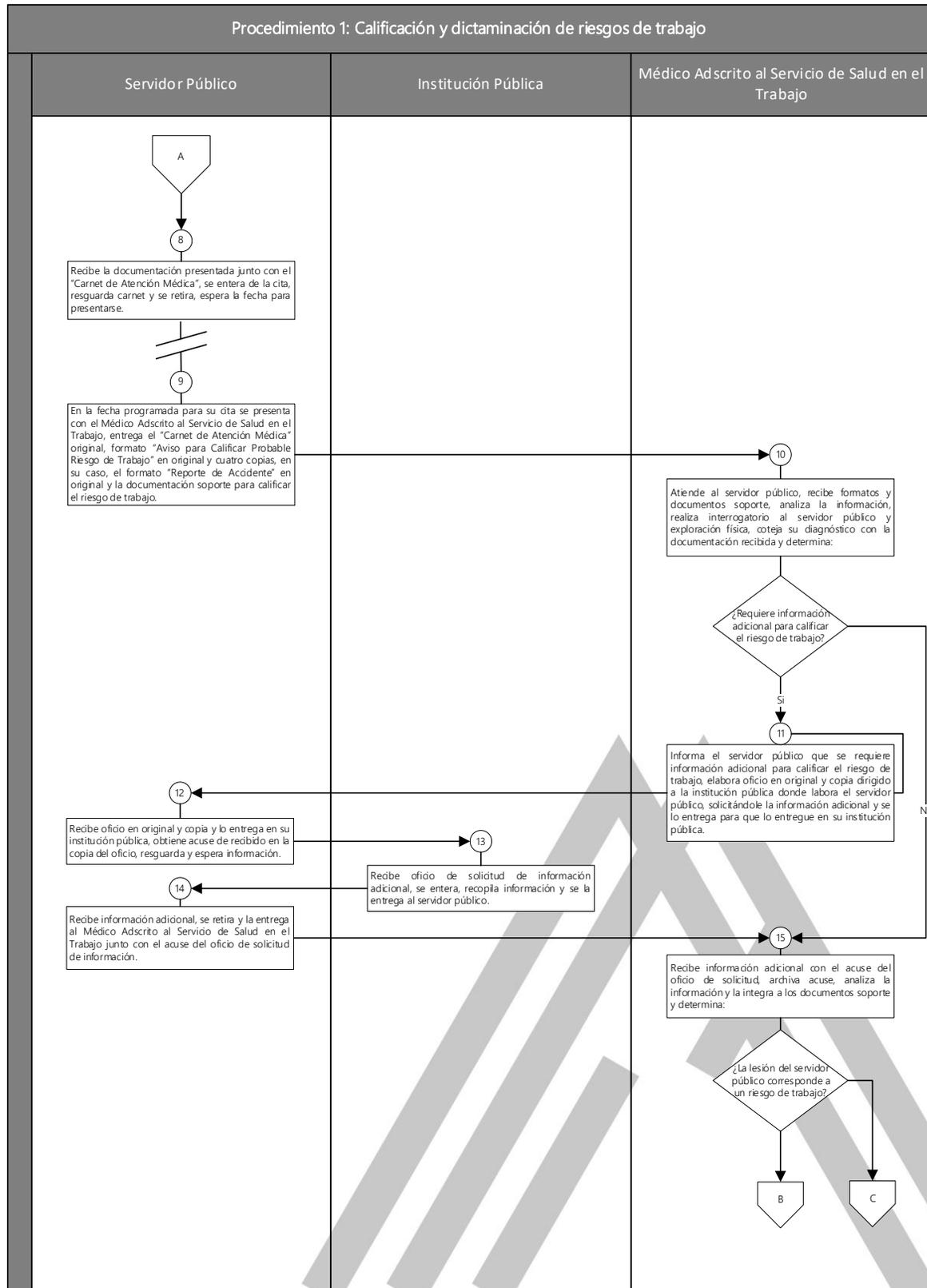
Tipo de población	Nombre	Unidad de medida	2016	2017	2018	2019	2020
Población potencial	Servidores públicos activos	Personas	370,042	375,088	362,542	386,172	384,588
Población objetivo	Servidores públicos que se estimó atender a causa de un riesgo de trabajo	Personas	1,313	1,121	1,333	1,372	1,089
Población atendida	Servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo	Personas	1,406	1,227	1,364	1,456	787

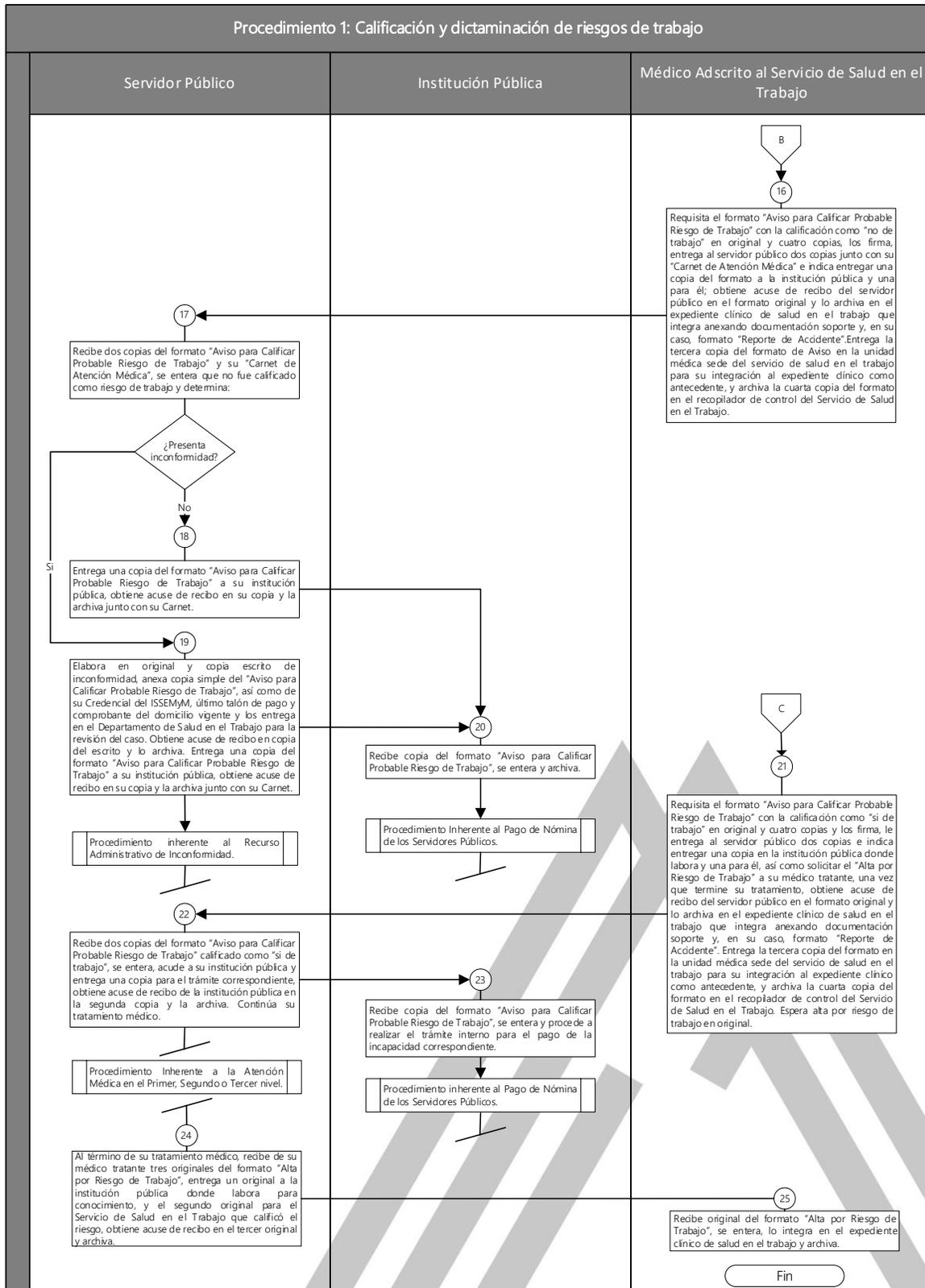
Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento del Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.



ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVE



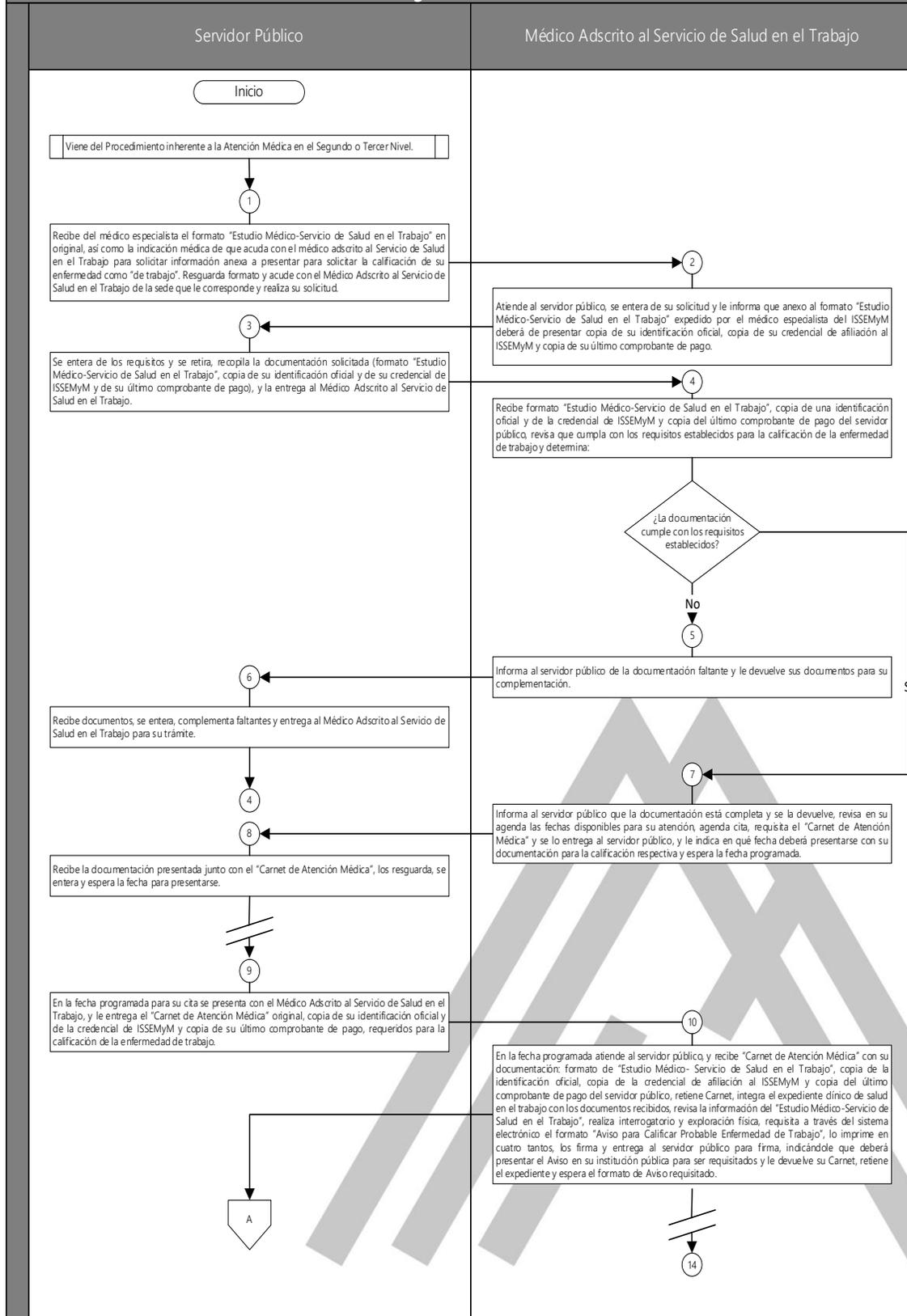


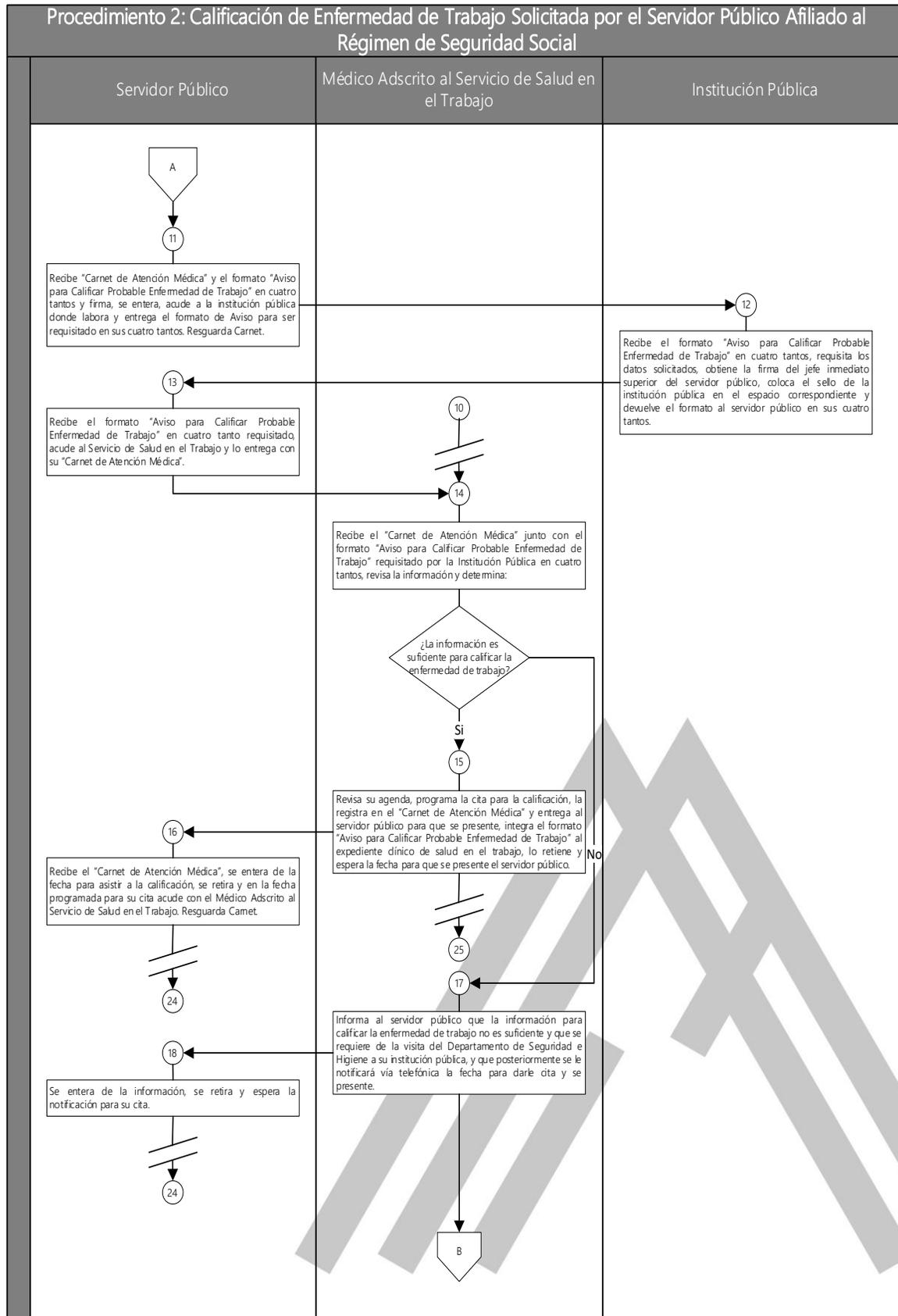


Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMYM.



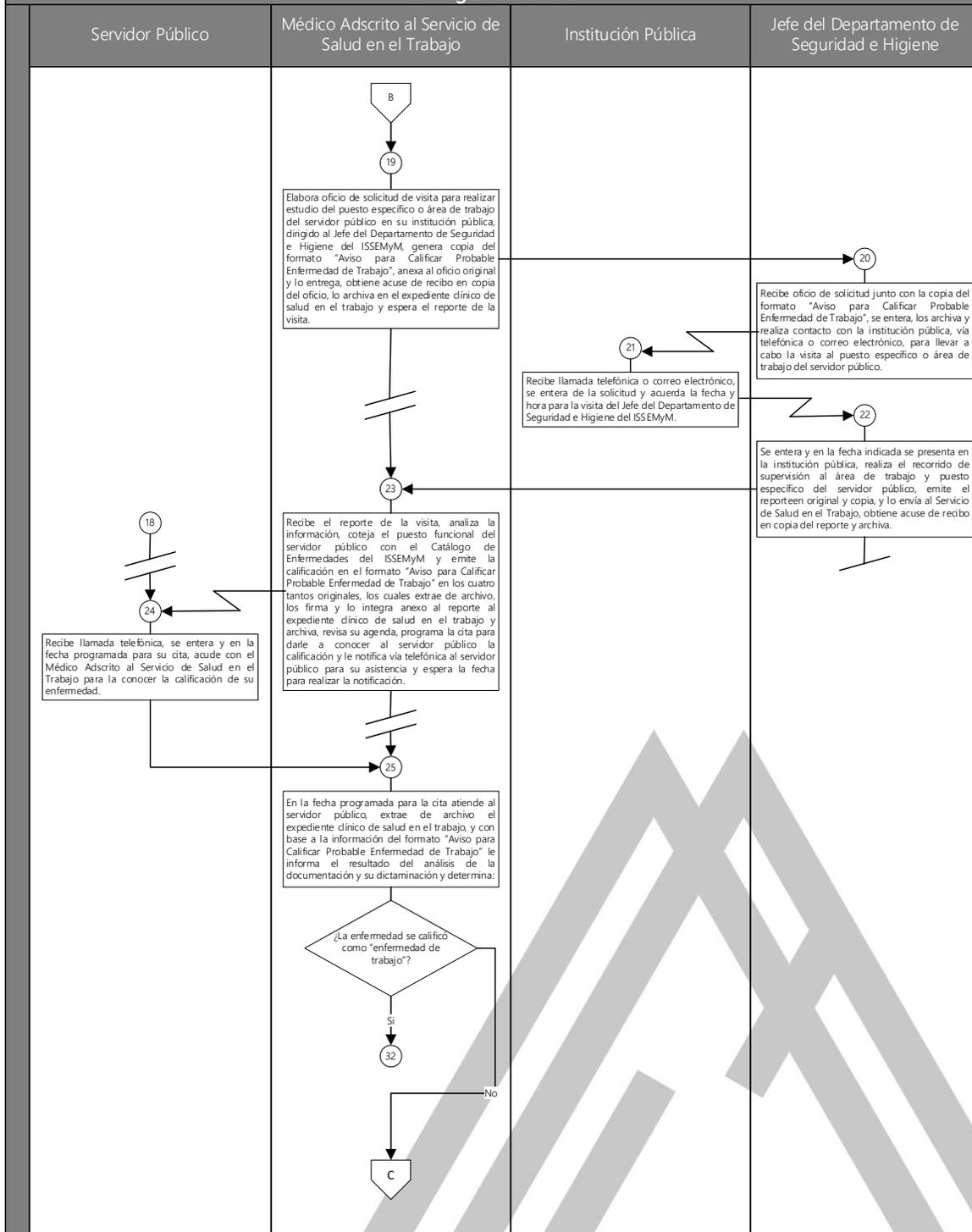
Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social

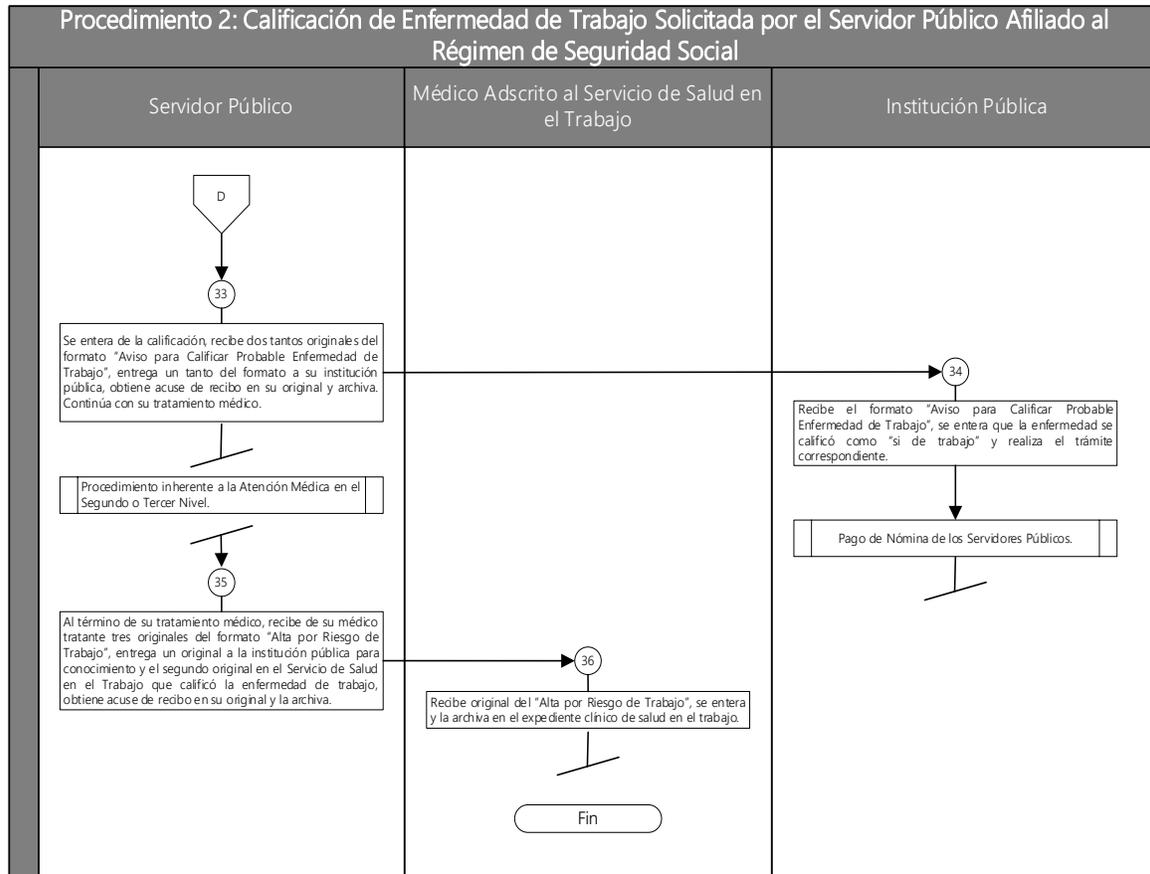






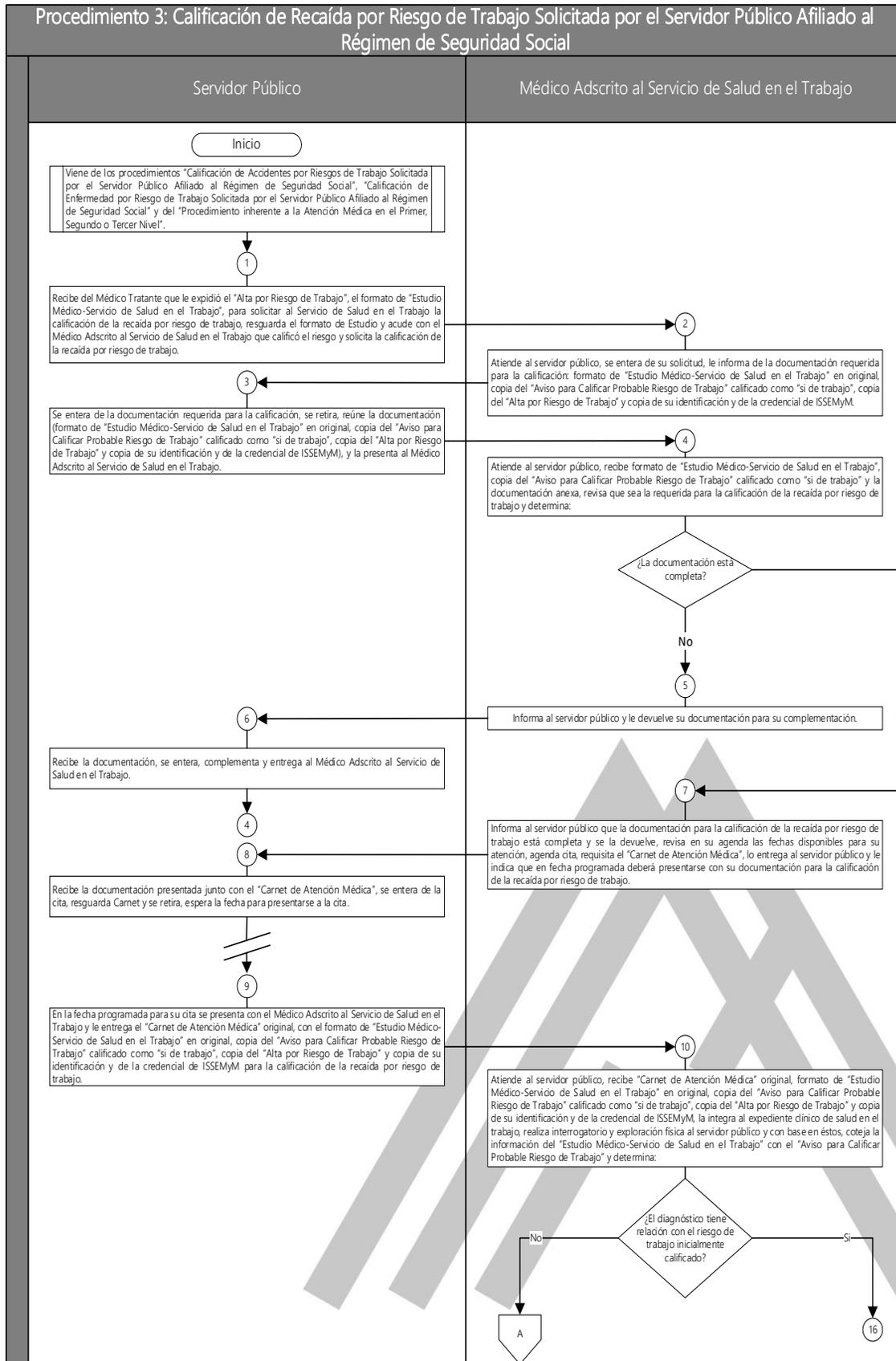
Procedimiento 2: Calificación de Enfermedad de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social





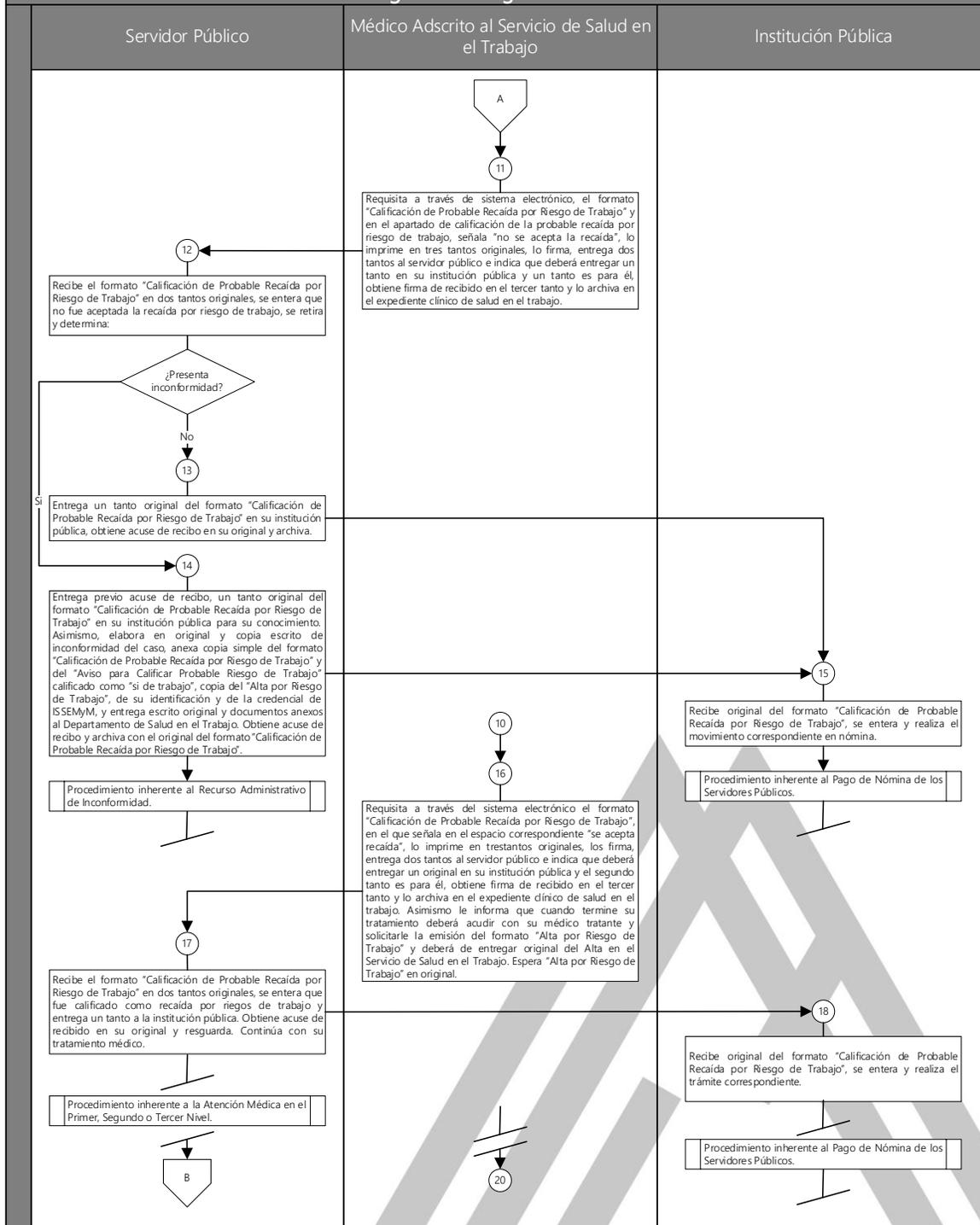
Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

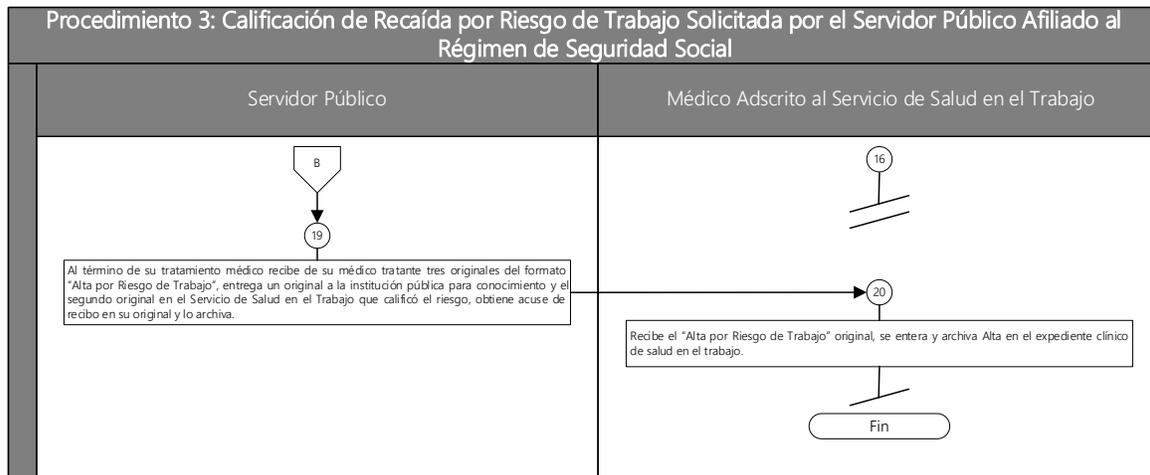






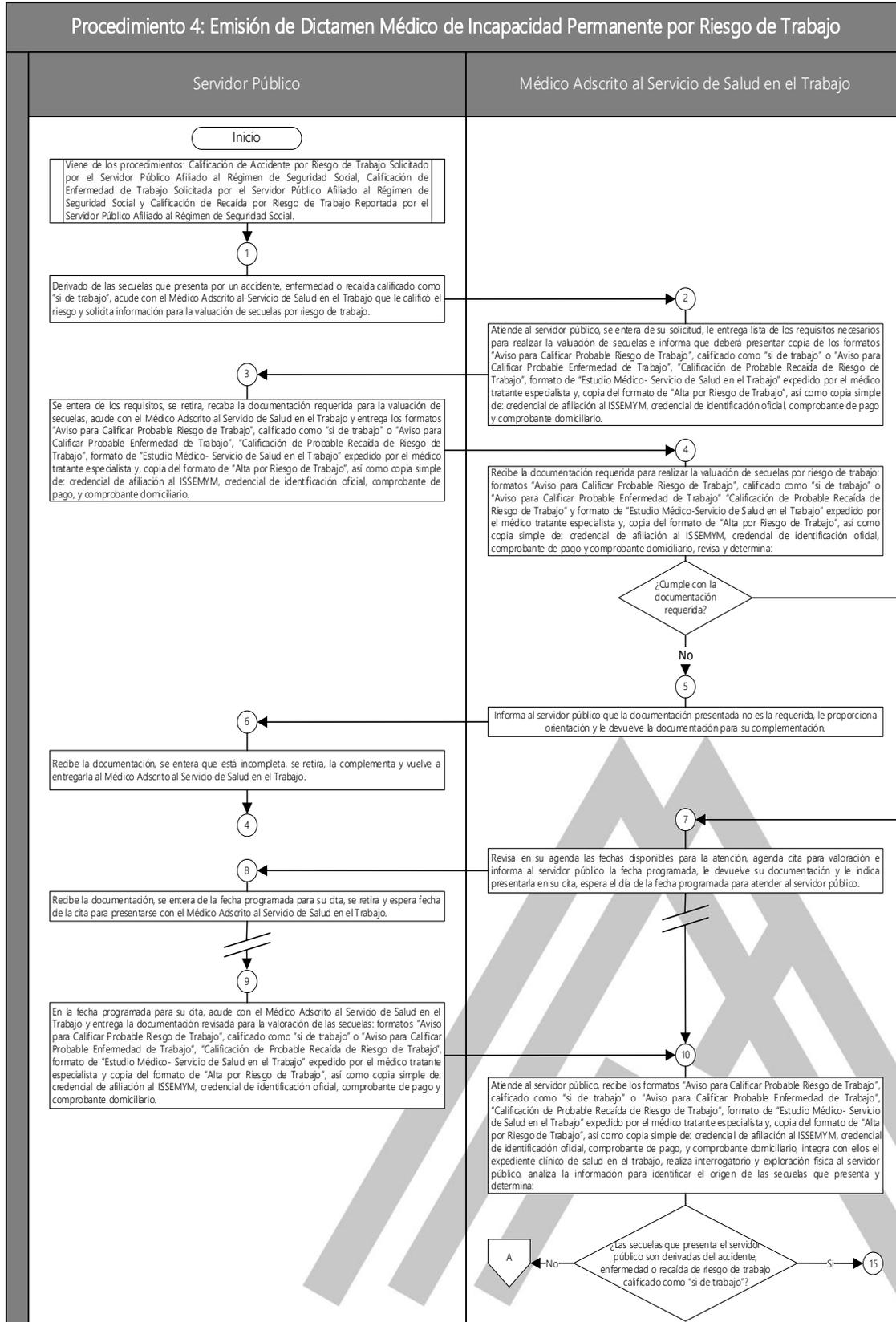
Procedimiento 3: Calificación de Recaída por Riesgo de Trabajo Solicitada por el Servidor Público Afiliado al Régimen de Seguridad Social





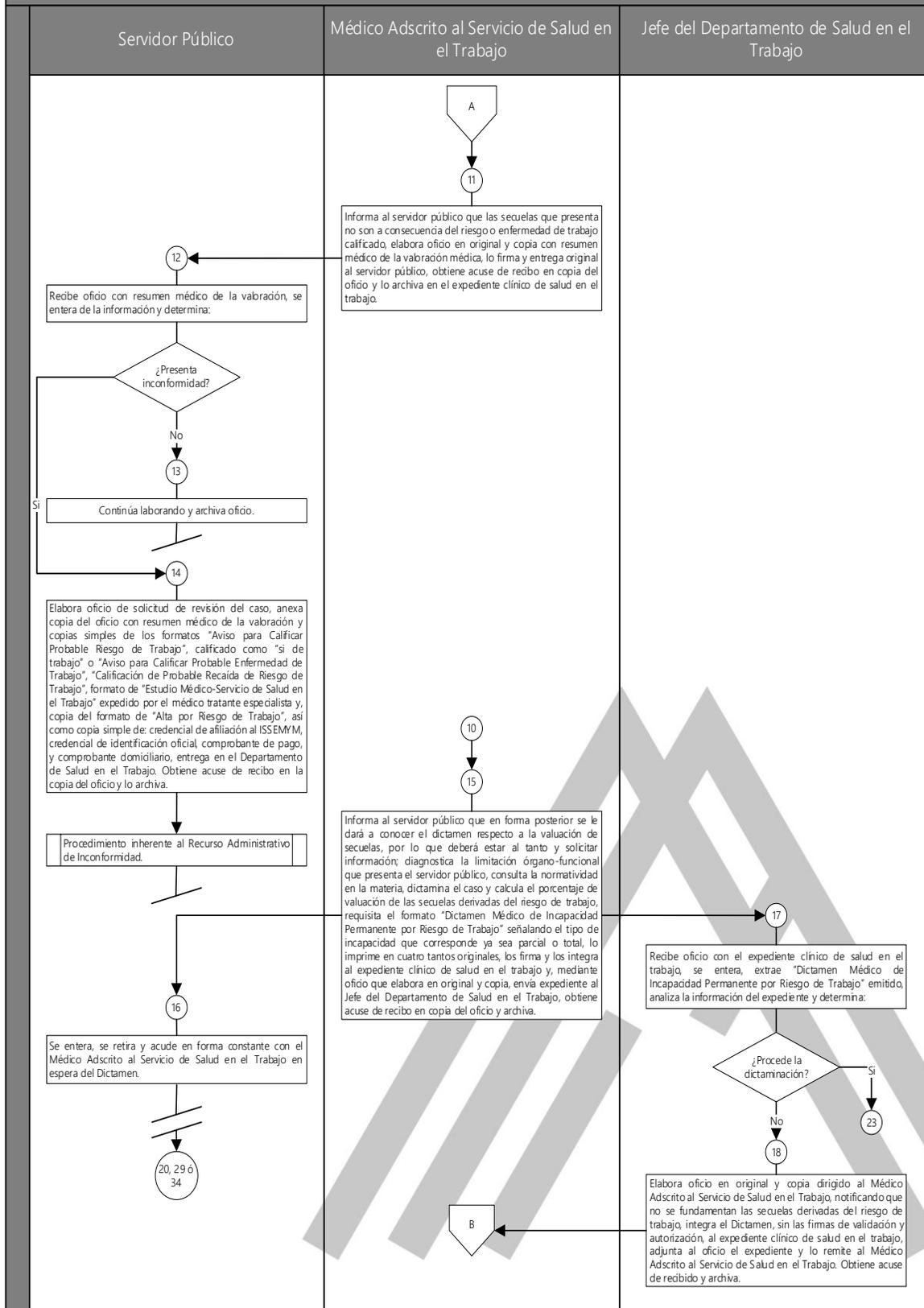
Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.





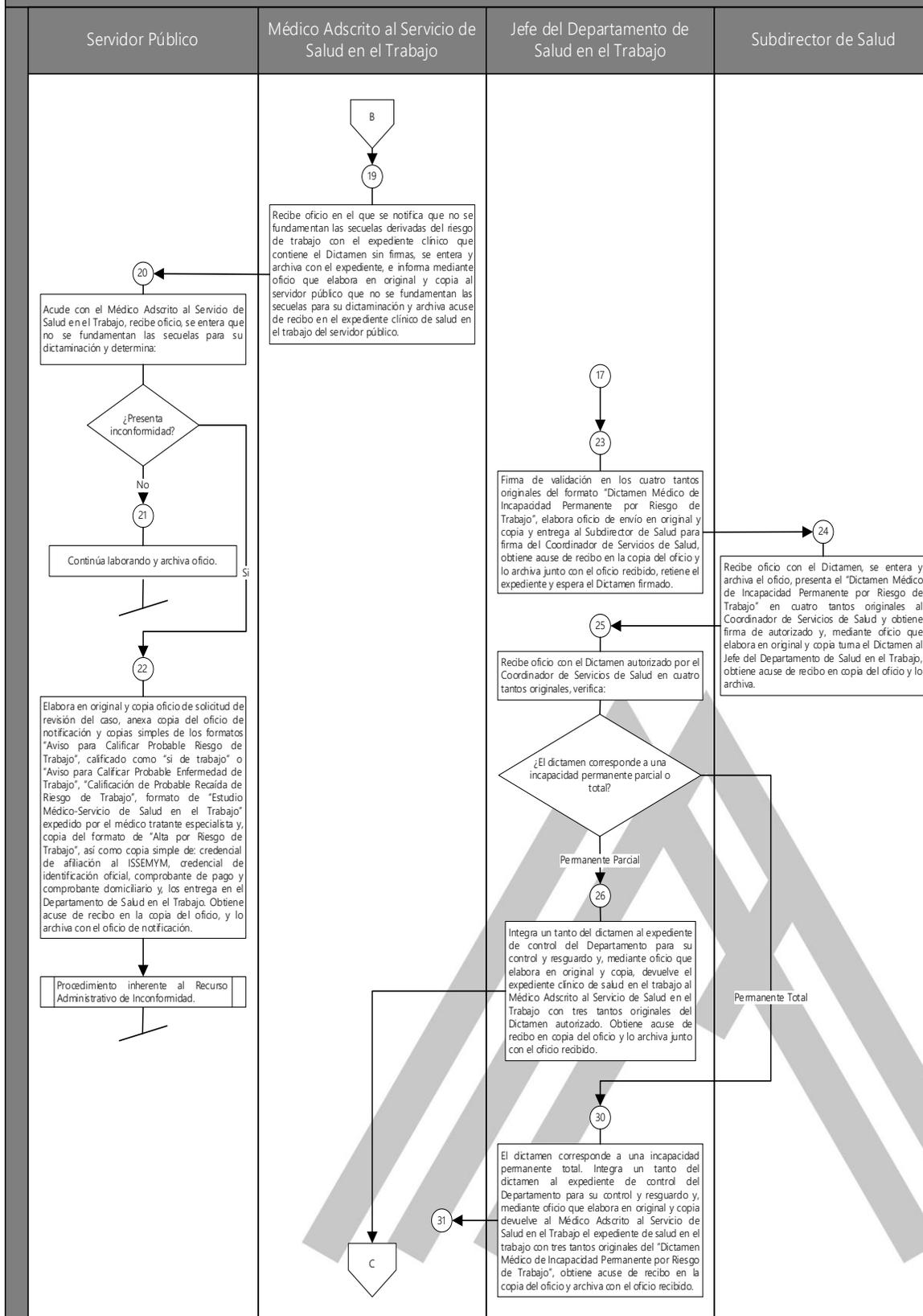


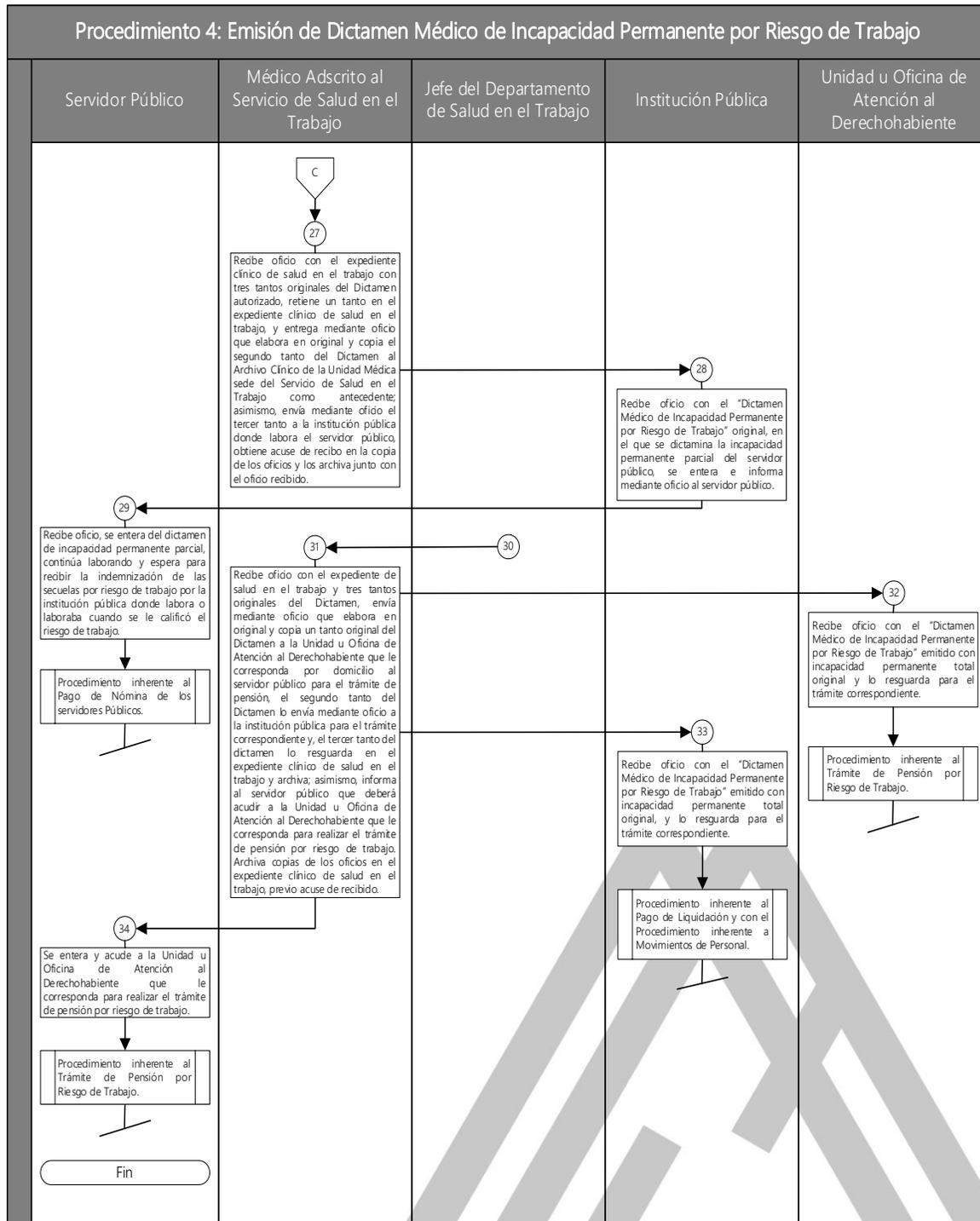
Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo





Procedimiento 4: Emisión de Dictamen Médico de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo

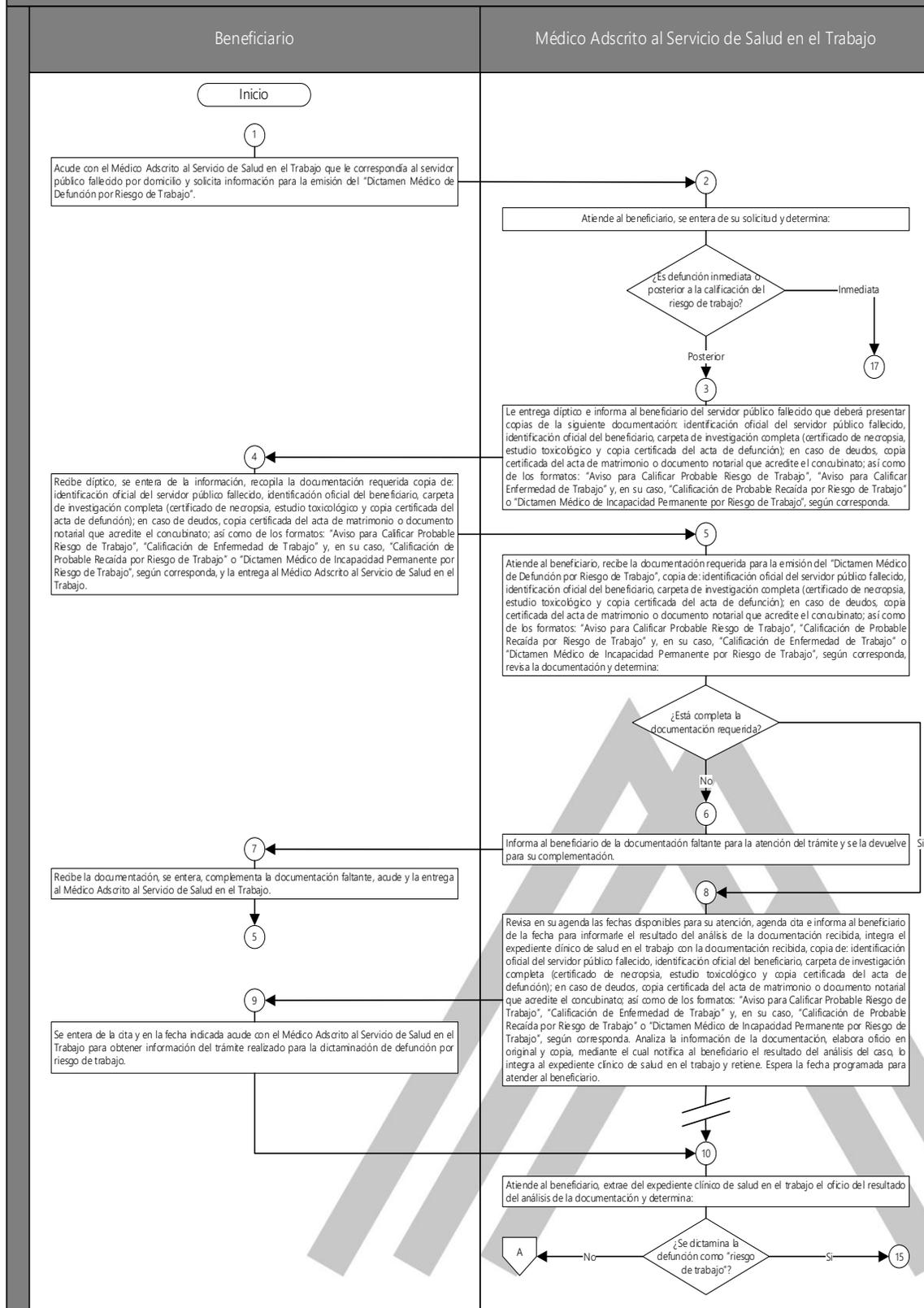




Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.

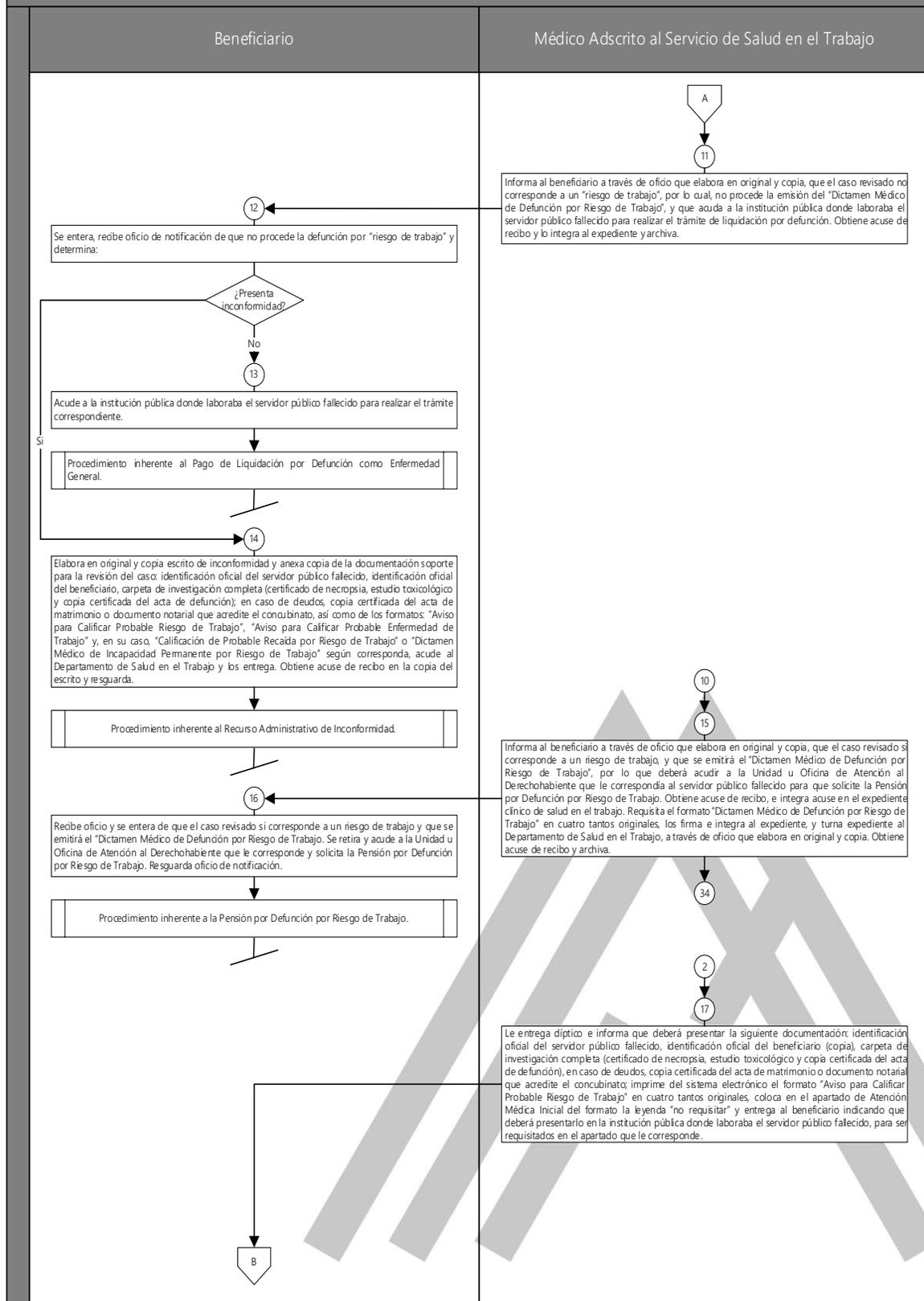


Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo



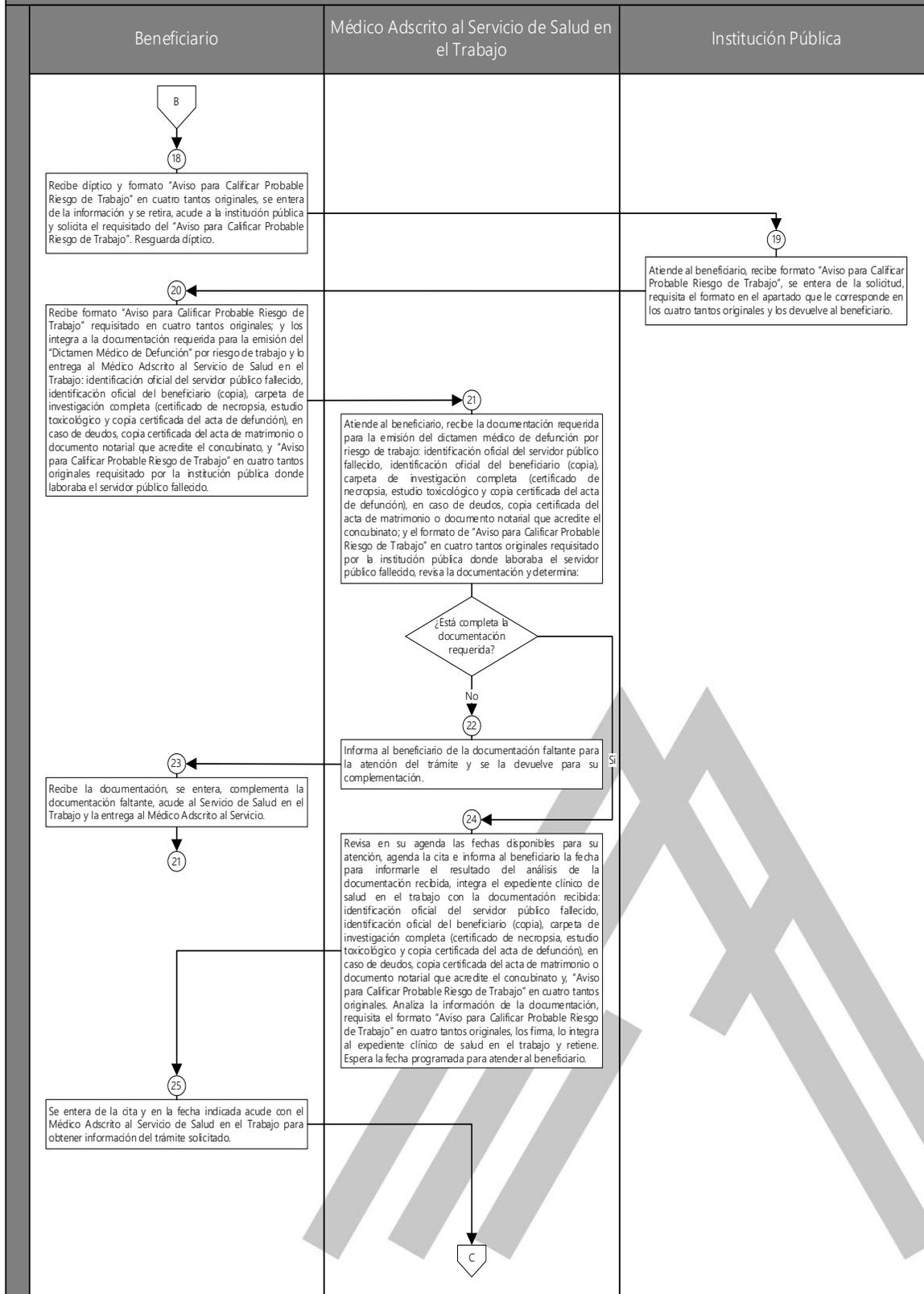


Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo



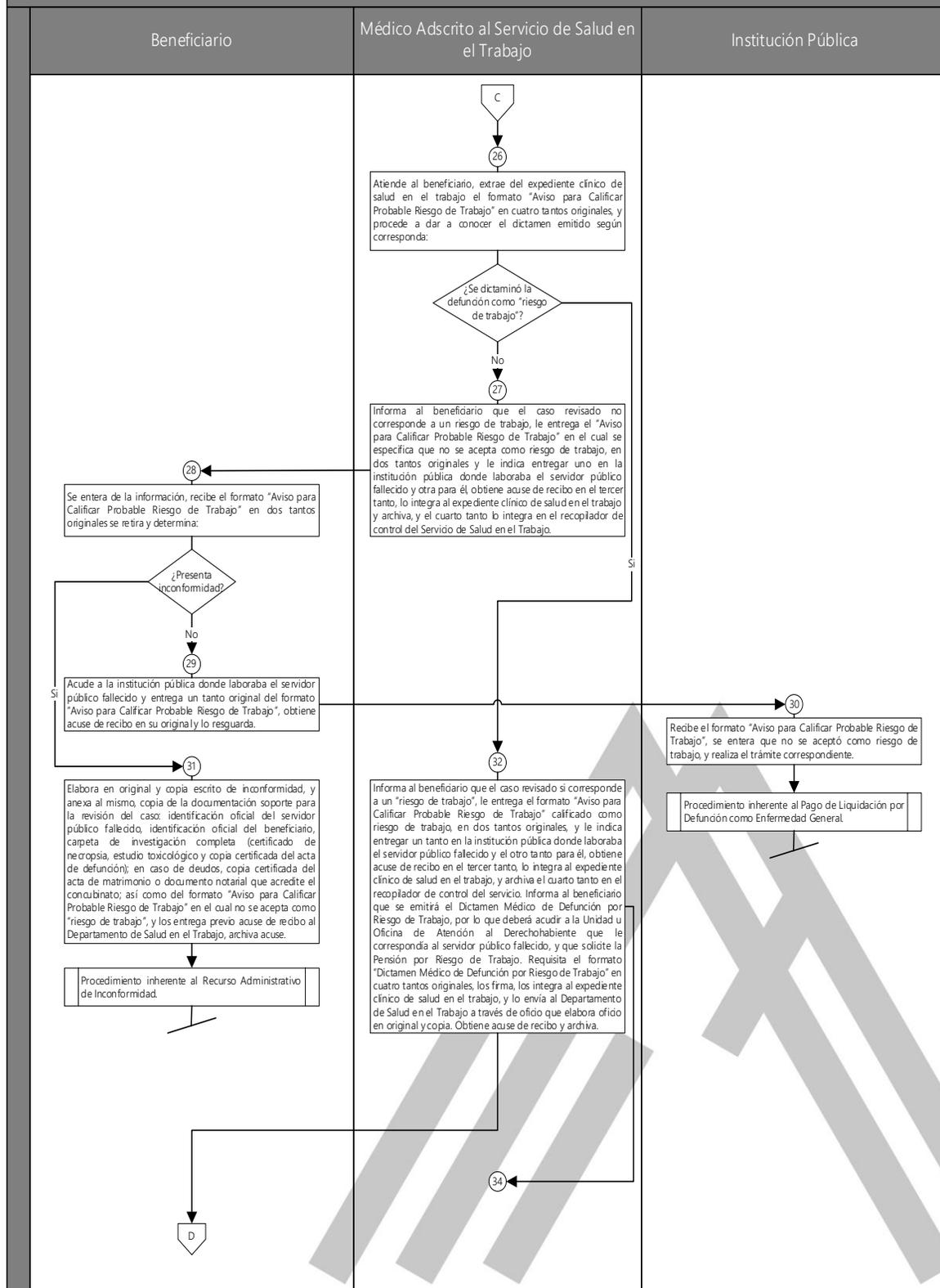


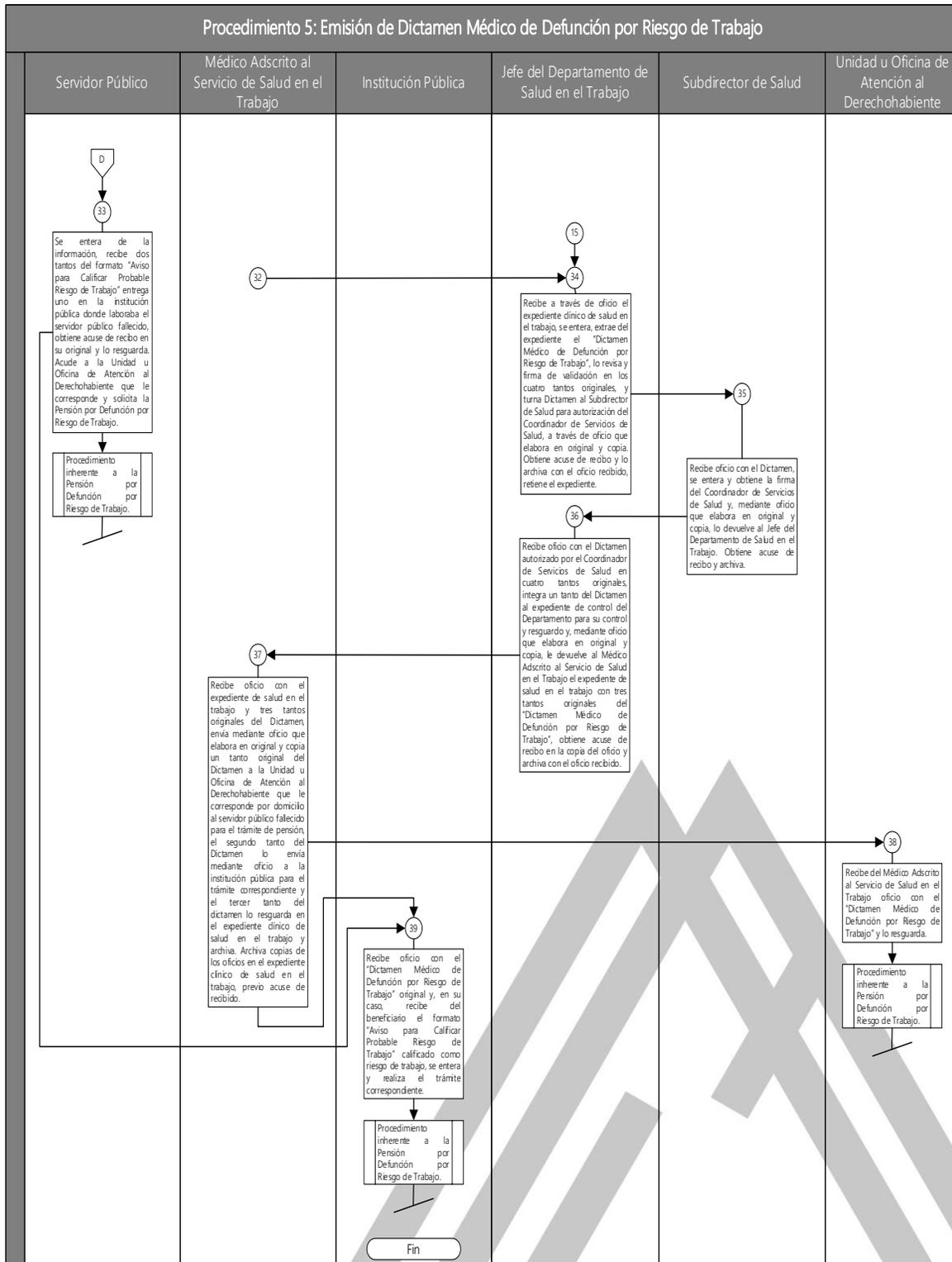
Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo





Procedimiento 5: Emisión de Dictamen Médico de Defunción por Riesgo de Trabajo





Fuente: Elaboración propia con información del Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM.



ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

El ISSEMyM no desglosa los gastos en los que incurre cada uno de los Programas presupuestarios, sólo realiza el desglose de su presupuesto general como se muestra a continuación:

Egresos (miles de pesos)	Previsto	Asignaciones y/o ampliaciones	Reducciones y/o disminuciones	Total autorizado	Ejercido
Servicios Personales	4,425,995.4	351,837.9	633,837.0	4,143,996.3	4,072,975.4
Materiales y Suministros	4,830,924.9	92,750.9	298,462.5	4,625,213.3	4,167,294.7
Servicios Generales	4,160,045.5	202,089.2	305,994.8	4,056,139.9	3,632,608.0
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	10,165,393.1	5,052,575.5	38,600.0	15,179,368.6	15,173,798.6
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1,000.0	26,200.0	200.0	27,000.0	26,617.1
Obra Pública	126,500.0		9,489.5	117,010.5	116,689.8
Inversiones Financieras	1,443,072.5	170,688.3		1,613,760.8	1,605,477.5
Deuda Pública		1,659,599.5		1,659,599.5	1,395,608.2
Totales	25,152,931.4	7,555,741.3	1,286,583.8	31,422,088.9	30,191,069.3

Fuente: Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020, Tomo X: ISSEMyM.

Del presupuesto anterior se destinó al Programa presupuestario:

Programa (miles de pesos)	Previsto	Asignaciones y/o ampliaciones	Reducciones y/o disminuciones	Total autorizado	Ejercido
Prestaciones obligatorias	7,499.5		275.0	7,224.5	6,804.9

Fuente: Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2020, Tomo X: ISSEMyM.



ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO A SUS METAS

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

Nombre del indicador	Meta anual programada	Avance acumulado al cuarto trimestre de 2020	
		Alcanzado	Eficiencia
Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.	0.94 defunciones por cada 10,000 servidores públicos a causa de un riesgo de trabajo.	0.86	91.09%
Tasa de atención médica por riesgos de trabajo.	29.31 servidores públicos por cada 10,000 atendidos por riesgos de trabajo.	20.46	69.82%
Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.	58.68 por ciento del total de los servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo sea por accidente.	56.16	95.71%
Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo	22.41 de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo, respecto del total de servidores públicos atendidos por riesgos de trabajo.	15.12	67.49%

Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020.



ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

Los instrumentos de medición del grado de satisfacción de los usuarios se encuentran en el Lineamiento para el monitoreo institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

Las encuestas realizadas constan de las siguientes secciones:

- I. Datos de la unidad médica;
- II. Datos del entrevistado;
- III. Preguntas y
- IV. Firma.

El lineamiento se puede encontrar en la siguiente dirección web http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/Lineamiento_monitoreo_institucional_estad.pdf.





ANEXO 16. PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

Módulo	FODA	Referencia	Recomendación
Cobertura y focalización	Oportunidad	Pregunta 25	3. Incorporar en el "Diagnóstico por Programa presupuestario", o en su caso documentar, la metodología de focalización y las fuentes de información de la estimación de la población objetivo.
Operación	Oportunidad	Preguntas 37 y 38	5. Consolidar la integración de la simplificación de la autorización de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y los dictámenes de defunción por riesgo de trabajo en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en el Trabajo del ISSEMyM y la elaboración del Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal Prolongada.
Planeación y orientación a resultados	Debilidad	Pregunta 20	1. Crear dos componentes, uno con una redacción indicando que el servicio brindado es la calificación de accidente por riesgo de trabajo, de enfermedad de trabajo y de recaída de riesgo de trabajo; y el segundo indicando que el servicio brindado es la emisión de dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción por riesgo de trabajo.
Planeación y orientación a resultados	Debilidad	Pregunta 20	2. Crear un conjunto de actividades para los dos componentes relacionadas con la calificación de riesgos de trabajo y la emisión de dictámenes médicos.
Operación	Amenaza	Pregunta 33	4. Simplificar el trámite del dictamen médico de incapacidad permanente y del dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo haciendo que estos sean autorizados por el Director de Atención a la Salud en lugar del Coordinador de Servicios de Salud, puesto que esto puede agilizar el tiempo de entrega de la emisión de dichos documentos.

Fuente: Elaboración propia a partir de las recomendaciones hechas en las preguntas 20, 25, 37 y 38 del presente informe de evaluación.



ANEXO 17. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR

Programa presupuestario	Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación	2021

No aplica: El Programa presupuestario no ha estado sujeto a evaluaciones de consistencia y resultados previa a ésta realizada en 2021 para el ejercicio fiscal 2020.





ANEXO 18. VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA

Programa presupuestario Prestaciones obligatorias.
Unidad Responsable Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Unidad Ejecutora Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Tipo de evaluación Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación 2021

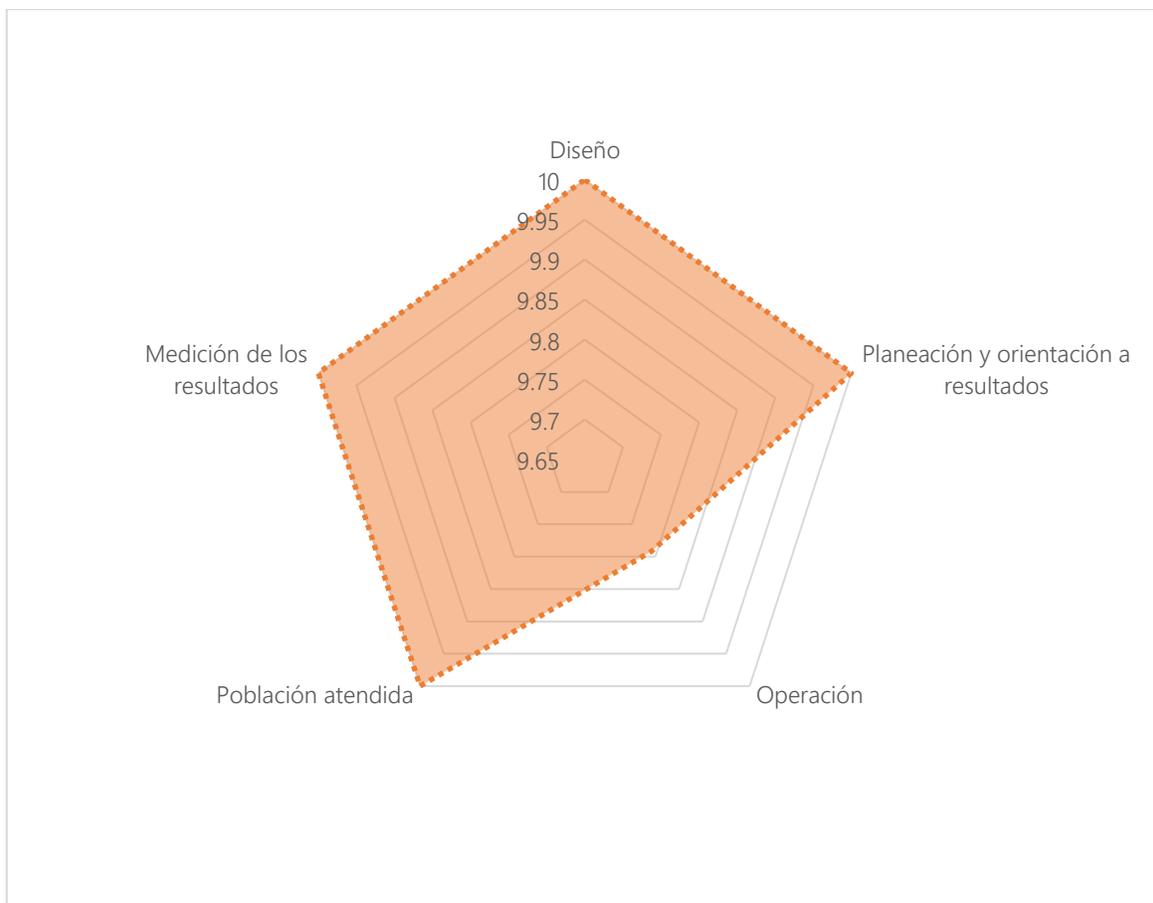
Puntuación obtenida en cada una de las preguntas			
Módulo	Pregunta	Puntos posibles	Puntos obtenidos
Diseño	1	4	4
	2	4	4
	3	4	4
	5	4	4
	8	4	4
	9	4	4
	10	4	4
	12	4	4
Planeación y orientación a resultados	13	4	4
	15	4	4
	16	4	4
	17	4	4
	22	4	4
Operación	23	4	4
	28	4	4
	29	4	4
	30	4	4
	31	4	4
	32	4	4
	33	4	4
	34	4	4
	35	4	4
	36	4	4
	41	4	4
42	4	4	
Población atendida	43	4	3
	44	4	4
Medición de los resultados	46	4	4
	47	4	4
Total		116	115

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de cada una de las preguntas con valoración cuantitativa de esta evaluación.



Valoración final del Programa por módulo			
Módulo	Puntos posibles a obtener	Puntos obtenidos	Calificación en escalada de 10
Diseño	36	36	10
Planeación y orientación a resultados	20	20	10
Operación	48	47	9.8
Población atendida	4	4	10
Medición de los resultados	8	8	10
Totales	116	115	9.9

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de cada una de las preguntas con valoración cuantitativa de esta evaluación.



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de cada una de las preguntas con valoración cuantitativa de esta evaluación.



ANEXO 19. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir a la disminución de la tasa de letalidad a causa de un riesgo de trabajo, mediante el conocimiento de las acciones de prevención en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo por parte de los servidores públicos activos.	Tasa de letalidad de servidores públicos a causa de riesgos de trabajo.	(Defunciones a causa de un riesgo de trabajo/ Servidores públicos activos) * 10000	Anual	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de defunciones.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el cuidado de la salud y prevención de riesgos, además de la participación activa de las Instituciones Públicas, Sindicatos y Comisiones de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.
Propósito					
Los servidores públicos activos reciben atención médica oportuna a causa de un riesgo de trabajo.	Tasa de atención médica por riesgos de trabajo	(Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo/ Servidores públicos activos) * 10000	Semestral	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de riesgo de trabajo.	Las instituciones públicas cuentan con acciones suficientes en materia de prevención, para disminuir la atención por accidentes en el trabajo.
Componentes					
1. Expediente de calificación de probable riesgo de trabajo concluido.	Porcentaje de servidores públicos atendidos por accidente a causa de un riesgo de trabajo.	(Servidores públicos atendidos por accidentes a causa de un riesgo de trabajo/ Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo) * 100	Trimestral	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de accidentes de trabajo.	Los servidores públicos solicitan oportunamente la atención médica, jurídica y administrativa a causa de un riesgo de trabajo.
2. Dictámenes Médicos de Incapacidad Permanente y de Defunción por Riesgo de Trabajo emitidos para servidores públicos.	Porcentaje de servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo.	(Servidores públicos con dictamen médico de incapacidad permanente a causa de un riesgo de trabajo/ Total de servidores públicos atendidos a causa de un riesgo de trabajo) * 100	Trimestral	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de dictamen.	Los servidores públicos accidentados cumplen con los requisitos legales para la emisión un dictamen médico de incapacidad permanente por causa de un riesgo de trabajo.
Actividades					
1.1. Elaborar expediente calificado por riesgo de trabajo	Número de expedientes calificados por riesgo de trabajo	Sumatoria de expedientes calificados por riesgo de trabajo.	Trimestral	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de dictamen.	Los servidores públicos solicitan oportunamente la atención administrativa para calificar posibles riesgos de trabajo.
2.1 Gestionar las solicitudes de dictámenes médicos	Número de solicitudes de dictámenes médicos.	Sumatoria de solicitudes de dictámenes médicos.	Trimestral	Reporte Concentrado de Información Estadística de los Servicios de Salud en el Trabajo en el apartado de dictamen.	Los servidores públicos solicitan oportunamente la atención administrativa para la emisión de dictámenes médicos.



ANEXO 20. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA (ASM)

Programa presupuestario

Unidad Responsable

Unidad Ejecutora

Tipo de evaluación

Ejercicio fiscal en el que se comienza la evaluación

Prestaciones obligatorias.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Consistencia y Resultados

2021

No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Pregunta de Evaluación que lo sustenta	Tipo de ASM	Actividad a realizar
1	<p>Para el ejercicio 2020 se reportó en la MIR como resúmenes narrativos a nivel Componente y Actividad lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Componente: Acciones implementadas para servidores públicos en materia atención de accidentes a causa de un riesgo de trabajo; Actividad: Clasificación de los riesgos de trabajo y las secuelas que derivan de estos para emitir un dictamen médico de incapacidad permanente. <p>Si bien se hicieron modificaciones para corregir lo observado por el OSFEM, los cambios aún no son suficientes puesto que en la sintaxis para nivel componente aún no es posible deducir cual es el servicio específico que brinda el programa, mientras que la sintaxis de la actividad no está redactada en infinitivo y además no es del todo representativa de lo que se debe hacer para la consecución del servicio que otorga el Pp.</p>	Pregunta 20	Institucional	Complementar la MIR en los niveles de componente y actividad para que expresen los servicios que brinda y acciones que realiza el Pp; relacionados con la calificación y con los dictámenes de incapacidad y de defunción.
2	La metodología de focalización y las fuentes de información de la estimación de la población no se encuentra documentada.	Pregunta 25	Institucional	Documentar la metodología de focalización mediante la cual se estima la población objetivo del Pp y mencionar las fuentes de información.
3	Demora en la entrega del dictamen médico de incapacidad permanente y del dictamen médico de defunción por riesgo de trabajo, debido a su autorización.	Pregunta 33	Institucional	Actualizar el Manual de Procedimientos de Servicios de Salud en el Trabajo con la inclusión de la simplificación del trámite de los dictámenes médicos de incapacidad permanente y de defunción para que sean autorizados por la Dirección de Atención a la Salud y remitir el documento al área normativa correspondiente para su revisión.



No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Pregunta de Evaluación que lo sustenta	Tipo de ASM	Actividad a realizar
4	La revisión de los casos de incapacidad temporal prolongada por riesgos de trabajo que llegan a términos de ley no está regulada normativamente para su identificación oportuna por el Departamento de Salud en el Trabajo y revaloración por el Comité de Incapacidad Temporal Prolongada.	Pregunta 37 y 38	Institucional	Elaborar la propuesta de un Manual de Procedimientos de los Comités de Incapacidad Temporal Prolongada, en el cual se especifiquen las actividades de cada área involucrada para la adecuada gestión de incapacidades prolongadas, en particular aquellas generadas a partir de un riesgo de trabajo y remitirlo a la unidad normativa correspondiente para su revisión.





ANEXO 21. FICHA TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN

Ficha técnica con los datos generales de la evaluación	
Nombre del programa evaluado	0206010101. Prestaciones obligatorias.
Tipo de evaluación	Consistencia y resultados.
Año del Programa Anual de Evaluación (PAE) a la que corresponde la evaluación	2021.
Año del Ejercicio Fiscal que se evalúa:	2020.
Fecha en que se concluyó la evaluación	15 de noviembre de 2021.
Unidad Responsable de la operación del Pp	Instituto de Seguridad del Estado de México y Municipios.
Servidor(a) público(a) responsable del programa	María Saray Pérez Guerrero.
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Nombre de la instancia evaluadora	Soluciones Corporativas ACFI, S.C.
Nombre del coordinador de la evaluación	Ernesto Pulido Flores.
Nombre de los principales colaboradores	Ricardo Daniel Gutiérrez López.
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Contrato pedido.
Costo total de la evaluación con IVA incluido	\$265,640.00 (doscientos sesenta y cinco mil, seiscientos cuarenta pesos 00/100 MXN).
Fuente de financiamiento	Gasto corriente, recursos de origen Estatal.