issemym | EDOMÉX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

INFORME DE EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ATENCIÓN MÉDICA

16 de noviembre de 2022.

WTC MÉXICO

Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX

epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA

Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002

epulido@acfi.com.mx

Contenido

Palabras clave 3
Resumen Ejecutivo 5
Introducción 9
Módulo 1. Diseño del Programa presupuestario 11
Análisis de la justificación de la creación y diseño del Programa 11
Módulo 2. Planeación y orientación a resultados del Programa presupuestario 40
Módulo 3. Cobertura y focalización del Programa presupuestario 58
Módulo 4. Operación 62
Módulo 5. Percepción de la población o área de enfoque atendida 102
Módulo 6. Medición de los resultados del Programa presupuestario 104
Análisis de Fortalezas, Oportunidades Debilidades, Amenazas, y Recomendaciones 115
Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados 117
Conclusiones y valoración de la pertinencia del Programa presupuestario 118
Perfil y equipo clave de la instancia evaluadora 120
Productos y plazos de entrega 121
Bibliografía 122
Anexos 130

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Palabras clave

COESPO	Consejo Estatal de Población.
CODECIN	Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
ECE	Expediente Clínico Electrónico.
ESTAD	Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.
EMA	Expediente Médico Avanzado.
GEM	Gobierno del Estado de México.
InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
IPOMEX	Información Pública de Oficio Mexiquense.
ISEM	Instituto de Salud del Estado de México.
ISSEMyM	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
MFAPE	Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados.
MML	Metodología del Marco Lógico.
ODS	Objetivo(s) de Desarrollo Sostenible.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONU	Organización de las Naciones Unidas.
OSFEM	Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.
PAE	Programa Anual de Evaluación.
PbR	Presupuesto basado en Resultados.
PDEM	Plan de Desarrollo del Estado de México.
Pp	Programa presupuestario.
SAIMEX	Sistema de Acceso a la Información Mexiquense.
SARCOEM	Sistema de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de Datos Personales del Estado de México.
SESTAD	Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SPP	Sistema de Planeación y Presupuesto.
TdR	Términos de Referencia.
TICs	Tecnologías de la Información.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

UIPPE	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Resumen Ejecutivo

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) es el organismo público descentralizado del Poder Ejecutivo Estatal 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 y su documento normativo esencial es la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Conforme a esta ley, el Instituto debe otorgar prestaciones obligatorias y potestativas a sus derechohabientes, particularmente la prestación de servicios de salud que forman parte de las primeras y su ejecución, en términos programáticos, se realiza a través de diferentes Programas presupuestarios uno de los cuales es "Atención Médica".

Dicho Programa presupuestario busca "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", su ejecución correspondió a diversas entidades públicas en 2021, entre ellas el ISSEMyM, quien participó cubriendo la población derechohabiente de sus servicios: servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares afiliados, de acuerdo a lo establecido por la Ley de Seguridad social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

El presente informe de evaluación, entonces, da cuenta de la Evaluación de Consistencia y Resultados a este programa, la cual se realizó bajo los Términos de Referencia que, al efecto, emitió el ISSEMyM, los cuales señalan como objetivo de la valoración el contribuir a la mejora de la consistencia y orientación a resultados del programa, a través del análisis y valoración de los elementos que integran su diseño, planeación e implementación, proveyendo información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Previo a la presentación de los principales resultados, se advierte que el Programa presupuestario tuvo un alcance de 11 proyectos que incluyen, entre otros, servicios de profesionalización, atención médica ambulatoria, hospitalización, atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias, auxiliares de diagnóstico, referencia de pacientes a otras instituciones, rehabilitación y terapia, salud bucal, calidad en la atención médica, VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual" y sistema estatal de trasplantes.

De la valoración de los Módulos analizados, según los Términos de Referencia, se destaca lo siguiente:

El diseño del programa presenta una sólida estructura y congruencia, es decir, muestra consistencia entre el problema o necesidad de política pública que atiende y el diseño de la intervención. El problema se planteó bajo la Metodología de Marco Lógico, mediante un "Árbol del problema" que lo define como "La población del Estado de México presenta un aumento de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, prehospitalaria y servicios de urgencias" y a través del "Árbol de objetivos" se revierte esta situación no deseada. Sobresale el hecho de que en "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" se caracteriza cualitativa y cuantitativamente el problema, ya que incluye, además, análisis de los antecedentes, el diseño de la intervención, la cobertura (868 mil 937 personas derechohabientes) y teoría del programa, y todo ello es armónico con lo establecido en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Como todos los Programas presupuestarios del ámbito estatal, se inserta en el Sistema de Planeación Democrática para el Desarrollo del Estado de México, a través del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 y del Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023. Está alineado, también, con el "Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" de la Agenda 2030 de la Organización de Naciones Unidas. Es decir, las actividades de los programas anuales de cada proyecto y los indicadores estratégicos y de gestión incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), guardan trazabilidad con las líneas de acción, estrategias y objetivos de la planeación de mediano plazo de la entidad federativa.

El Programa presupuestario es complementario de otros programas ejecutados, también, por el ISSEMyM, como lo son: "Prevención médica para la comunidad", "Salud para la población infantil y adolescente", "Salud para la mujer", "Salud para el adulto y adulto mayor" y "Prestaciones obligatorias", los cuales, en suma, buscan incrementar la esperanza de vida, disminuir la mortalidad y generar bienestar en la población. De modo tal que el programa forma parte de una política pública, toda, en materia de salud pública para los mexiquenses.

El programa utiliza como instrumentos de planeación de mediano plazo el Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023 y, en el corto plazo, el "Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021", ambos con orientación a resultados. Además, para la mejora del programa utilizó las recomendaciones derivadas de una auditoría de desempeño y

evaluación programática realizadas por el OSFEM, en las cuales determinó hallazgos en cuanto al diseño de la intervención.

Respecto a la cobertura y focalización, se determinó que la atención médica no puede predecirse en el mediano o largo plazo. Y si bien es cierto que el ISSEMyM identifica con suficiencia y precisión a sus beneficiarios atendidos con servicios de salud, sus metas programadas de cobertura se delimitan únicamente con base en el número de derechohabientes y con los históricos de los servicios otorgados. En este punto, es importante destacar que la población de referencia del Programa presupuestario es el número total de derechohabientes y, como tal, es la misma población objetivo, ya que cualquier persona afiliada a la Institución puede hacer uso de los servicios de salud.

Relativo a la operación del Programa presupuestario, se verificó que el ISSEMyM cuenta con un entramado jurídico y administrativo para la operación de sus unidades administrativas y unidades médicas, así, tiene documentados procedimientos de atención a derechohabientes en materia de salud, como: "Procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias"; "Procedimiento Atención médica externa general/familiar"; y "Procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA", los cuales describen responsables, actividades, políticas, formatos, etcétera. Estos procedimientos son generales y son observados por los servidores públicos que laboran en las unidades médicas. Ahora bien, estos procedimientos no solo indican cómo los trabajadores de la salud del ISSEMyM deben atender a los derechohabientes, sino cómo los usuarios pueden acceder a servicios específicos, los cuales no están limitados a un grupo focalizado de personas, sino a la población total de responsabilidad. En otras palabras: basta con acreditarse como derechohabiente para ser susceptible de gozar de los servicios de atención médica en sus diferentes modalidades.

La medición del grado de satisfacción de beneficiarios también se desarrolló por parte de la Institución, mediante la Encuesta de Satisfacción, Trato adecuado y Digno (ESTAD), la cual es aplicada exclusivamente a usuarios de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y, por lo tanto, a los usuarios del servicio de salud del ISSEMyM, obteniendo resultados positivos.

Por último, relativo a la medición de resultados, se corroboró que éstos se valoran a través de indicadores de nivel de Fin y Propósito de una MIR. Sobre el particular, se cita que la MIR del Programa presupuestario es compartida con otras instituciones de salud y, por tanto, el ISSEMyM solo es responsable de 9 indicadores, uno de ellos mide el nivel Propósito: "Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad". El resultado de este indicador

ha presentado variaciones a lo largo de los últimos 5 años, de 2017 a 2019 hubo una tendencia ascendente en los egresos hospitalarios (39,562, 52,474 y 55,679 egresos respectivamente), pero, en 2020 tuvieron una caída a causa de la pandemia del virus SARS-COV2, la cifra reportada al cierre fue de 39,617 egresos. Pese a ello, se puede afirmar que los resultados, con excepción del año de la pandemia, son positivos; para 2021 hubo un repunte en la consecución de la meta y para 2022 se espera que continúe creciendo el resultado del indicador.

En este sentido, más allá de la calificación de la evaluación, que arrojó un puntaje de 92 sobre un horizonte máximo de 112 puntos, efecto de esta valoración, se emiten recomendaciones que, en los dos próximos ejercicios fiscales, pretenden dar mayor certeza a la ejecución del Programa presupuestario, en materia de diseño y orientación a resultados.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Introducción

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y diverso articulado del Código Financiero del Estado de México y Municipios, el Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de México publicó su Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 en abril pasado, a través del sitio web "Transparencia Fiscal", mismo que fue autorizado por autoridades de la Secretaría de Finanzas estatal.

En este PAE se incluyó la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa presupuestario "Atención Médica", el cual fue ejecutado por el ISSEMyM, entre otras instituciones de salud.

Atendiendo a este mandato, el Instituto realizó las gestiones necesarias para llevar a cabo el proceso de evaluación, del que emana el presente Informe de Evaluación, integrado bajo los Términos de Referencia (TdR) que el ISSEMyM elaboró e hizo llegar a ACFI Soluciones Corporativas, como ente de evaluación externo.

El objetivo general de este ejercicio de revisión consistió en:

> *Contribuir a la mejora de la consistencia y orientación a resultados del programa presupuestario 02030201 "Atención médica" en sus proyectos 020302010101 "Atención médica ambulatoria", 020302010102 "Hospitalización", 020302010103 "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", 020302010104 "Auxiliares de diagnóstico", 020302010105 "Referencia de pacientes a otras instituciones", 020302010106 "Rehabilitación y terapia", 020302010108 "Salud bucal", 020302010109 "Calidad en la atención médica", 020302010110 "VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual", 020302010202 "Sistema estatal de trasplantes", 020302010203"Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios, enseñanza e investigación en materia de salud", a través del análisis y valoración de los elementos que integran su diseño, planeación e implementación, proveyendo información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.*

Con base en ello, se plantearon los objetivos específicos siguientes:

1. Valorar la lógica y congruencia del diseño del Pp, 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.

2. Valorar los instrumentos de planeación y orientación a resultados con que cuenta el Pp.
3. Valorar la estrategia de cobertura o de atención de mediano y de largo plazos, conforme a la población o área de enfoque objetivo del Pp, así como sus avances.
4. Valorar los principales procesos establecidos para la operación del Pp, así como los sistemas de información que lo soportan y sus mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
5. 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.
6. Valorar los resultados del Pp respecto a la atención del problema o acción de gobierno para la que fue creado.

La verificación de estos objetivos se llevó a cabo al dar respuesta a las 52 preguntas que conforman los módulos de los TdR, conforme a lo siguiente:

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
Percepción de la población o área de enfoque atendida	44	1
Medición de resultados	45-52	8
Total		52

Para dar respuesta a cada uno de los módulos, se realizó trabajo de análisis documental y de entrevistas con los ejecutores del Programa y, particularmente, con la UIPPE, quien fue el área facilitadora de información y de seguimiento en la hechura de la evaluación.

De acuerdo con los TdR, al final de la evaluación se ofrecen las conclusiones, un listado justificado de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, así como recomendaciones para apuntalar el diseño y la orientación para resultados del Programa presupuestario.

Módulo 1. Diseño del Programa presupuestario

Análisis de la justificación de la creación y diseño del Programa

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: Si.

Nivel	Criterios
3	• El problema, necesidad o acción de gobierno identificado y que busca resolver el Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta

Con base en la información elaborada y proporcionada por la UIPPE del ISSEMyM, consistente en: "Árbol del problema" y "Árbol de objetivo" del "Reporte General de la MIR Ejercicio 2021", el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y los formatos "PbR-01ª" de los 11 proyectos que ejecutó el Instituto en 2021, se analizó y dio respuesta a la pregunta en los términos siguientes:

a) Si cumple.

El "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" justifica y contextualiza la acción de gobierno que ejecuta el ISSEMyM, la cual reside en brindar atención médica para prevenir, tratar o rehabilitar una enfermedad. Este documento argumenta que el entorno en que lo hace es complicado, porque hay factores que dificultan esta misión, como lo son: el perfil epidemiológico cambiante, la transición demográfica traducida en mayor esperanza de vida y disminución de natalidad y mortalidad, y la existencia paralela de los subsistemas de salud en territorio mexiquense, los cuales están desarticulados entre sí. Este contexto da origen a causas diversas que, de acuerdo con el "Árbol del problema", propician que "La población del Estado de México presenta un aumento de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria,

prehospitalaria y servicios de urgencias". Lo anterior, de acuerdo con los documentos referidos y en apego a la MML, es una situación que puede ser reversible mediante la instrumentación de los servicios y acciones otorgados por los proyectos del Pp

b) Si cumple.

La población que presenta el problema o necesidad está claramente determinada en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y tiene sustento en la naturaleza legal y operativa del ISSEMyM, cuyo ámbito de actuación se focaliza en la población derechohabiente a la que atiende. Así, con base en la información del apartado de "Cobertura" se tiene que es de 868 mil 937 personas la población de responsabilidad del Instituto.

c) Cumple parcialmente.

El "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y el "Reporte General de la MIR Ejercicio 2021" se actualizan con la entrada en vigor de cada ejercicio fiscal, sobre todo, en lo referente a la cuantificación de las poblaciones (objetivo y atendida) por lo que se considera positivo el inciso. No obstante, se precisa que mucha de la información cuantitativa vertida en el citado diagnóstico corresponde al año 2019, como lo es: consultas generales por unidades médicas, consultas de especialidad, urgencias, tratamientos odontológicos, estudios de laboratorio, de gabinete, trasplantes, entre muchos otros.

Recomendación

1. Fortalecer el Diagnóstico por Programa presupuestario, con datos actualizados y correspondientes al cierre del ejercicio fiscal inmediato anterior, con el propósito de que la descripción del problema, los antecedentes y la cobertura justifiquen de mejor manera la intervención.

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: Si.

Nivel	Criterios
4	• El diagnóstico del Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

La respuesta a la pregunta se generó con base en la información elaborada y proporcionada por la UIPPE del ISSEMyM, consistente en: "Árbol del problema" y "Árbol de objetivo" del "Reporte General de la MIR Ejercicio 2021", el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y los formatos "PbR-01a" de los 11 proyectos correspondientes al Pp Atención médica. Al efecto, se determinó lo siguiente:

a) Si cumple.

Los ejecutores del programa, a través de la UIPPE, generaron un "Árbol del problema" bajo la MML, en el que señalan10 causas principales del problema, algunas de ellas son: falta de rehabilitación física, desconocimiento de las técnicas adecuadas de las medidas preventivas de salud bucal, falta de conocimiento sobre el daño del alcohol, tabaco y otras drogas, aumento de personas que no acuden a consulta, bajo interés del paciente en el manejo de su salud y tratamiento tardío. Estas causas se contextualizan cualitativa y cuantitativamente en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y sus efectos también se describen en el "Árbol del problema" como: incremento de complicaciones en la salud de los pacientes, incremento de personas con mala salud bucal, incremento de pacientes en instituciones de salud, aumento en complicaciones en la salud, aumento de personas en el servicio de urgencias, etcétera, todas ellas llegando a confluir en un aumento de la morbilidad.

b) Si cumple.

El objetivo del Programa presupuestario se expresa con claridad en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" "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", a su vez, los objetivos de los 11 proyectos se plasman en los formatos "PbR-01a". Ahora bien, la justificación del modelo de intervención se halla en el citado diagnóstico, el cual está, en buena medida, determinado por los mandatos legales del ISSEMyM, particularmente en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, la Ley General de Salud, Protocolo de Atención Odontológica, Reglamento de la Ley General de Trasplantes, las Normas Oficiales Mexicanas en materia de consulta, hospitalización, urgencias, laboratorio, gabinete, trasplantes, equipamiento y construcción de establecimientos de salud.

c) Si cumple.

Este inciso está bien limitado por los ejecutores del programa, la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios determina como población objetivo a la población derechohabiente, conformada por los servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares y dependientes económicos de éstos, cuantificada en 868 mil 937 personas.

d) Si cumple.

En términos de identificar el impacto presupuestal y las fuentes de financiamiento, se tienen que en la Cuenta Pública del ISSEMyM 2021 le fueron autorizados 32 mil 179 millones 309 mil 700 pesos como ingresos, los cuales tuvieron 3 grandes tipos de fuente: Ingresos del Poder Ejecutivo Estatal (cuotas y aportaciones de seguridad social), 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 (productos e Ingresos por Venta de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos) e Ingresos derivados de financiamientos. De ese volumen total de recursos asignados al ISSEMyM, el Programa presupuestario ejerció 10 mil 703 millones 939 mil 500 pesos, que significa el 34.37%.

e) Si cumple.

La ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad la constituyen los 125 municipios que componen la entidad federativa, en el

entendido de que los servidores públicos del Gobierno del Estado de México y sus familias son derechohabientes del servicio.

f) Si cumple.

El periodo o plazo para su actualización de la información de planeación y programática del programa es anual, conforme a lo señalado en el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
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.

La respuesta a la pregunta se generó con base en la información del "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y los formatos "PbR-01ª" de los 11 proyectos que ejecutó el Instituto en 2021.

a) Si cumple.

El Programa presupuestario responde a la necesidad social de salud, que es una de las exigencias sociales más demandadas no solamente en México, sino en el mundo. La meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) insta a los países a lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad. De acuerdo con el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" elaborado por la UIPPE del ISSEMyM, la atención médica es un enfoque integral en el que se atienden las necesidades del paciente y está directamente involucrada con la colaboración de varios profesionales, es decir, concentra un equipo multidisciplinario, entendiéndose como el conjunto de servicios que se proporcionan a un individuo para prevenir, tratar o rehabilitar una enfermedad. Lo anterior, indica que el citado diagnóstico, es consistente con lo expresado por la Organización Mundial de la Salud -quien es el organismo internacional que marca las estrategias y políticas a seguir en materia de salud-, relativo a que, para alcanzar una atención médica de calidad, se requieren sistemas de salud que consideren el diagnóstico y el tratamiento del paciente.

b) Si cumple.

Conforme a lo expresado en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021", para la OMS la atención médica oportuna y de calidad es la forma directa para evitar enfermedades, disminuir la morbilidad y propiciar estilos de vida saludables. La aspiración de contar con sistemas de salud de calidad es global, ya que casi todos los países en el mundo siguen las estrategias y directrices determinadas por la OMS. Según el diagnóstico, el Reporte de Salud Mundial realizado y publicado por la OMS en el año 2000, se pone de manifiesto que el Sistema de Salud de México ocupa la posición 61 de un total de 191 países, en función de que existe un significativo déficit de cobertura; presenta, también, un rezago en cuanto a camas hospitalarias, pues el promedio es de 0.74 camas por mil habitantes, valor inferior sugerido por la OMS, que es de una cama por cada mil habitantes.

c) Si cumple.

La justificación vertida en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" considera la factibilidad y riesgos en la implementación del modelo de intervención o de operación, como lo son un perfil epidemiológico cambiante y una transición demográfica en la que la esperanza de vida incrementada se ve reflejada en la reducción de natalidad y mortalidad. Otro reto importante para los servicios que ofrece el ISSEMyM, y que es citado en el documento de referencia, es que en México y la entidad federativa existen diferentes subsistemas de salud que no están perfectamente conectados entre sí y que muestran diferentes capacidades institucionales para atender a su población de responsabilidad.

d) Si cumple.

Los efectos atribuibles a una intervención gubernamental que brinda atención médica a su población no están en duda, ya que los propios ODS establecen como meta lograr una cobertura universal en servicio de salud. Esto está expresado en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021". Más aún, de forma específica, el ISSEMyM plasmó en cada formato "PbR-01a" de los 11 proyectos que ejecutó el Instituto en 2021, qué es cada servicio ofrecido, cuál es la circunstancia de este servicio a nivel internacional, nacional y/o estatal, los avances logrados en la Institución y los retos por venir.

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?

No procede valoración cuantitativa.

Como ha quedado expuesto, el Programa presupuestario responde a la necesidad de las personas por mantener o recuperar la salud, escenario consistente con el problema central expresado en el "Árbol del problema": "La población del Estado de México presenta un aumento de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias".

A su vez, los Componentes de la MIR (consultas por médico general en unidades médicas otorgadas, consultas de urgencias calificadas otorgadas y atención otorgada en casos de VIH SIDA) y los servicios otorgados en el marco de los proyectos del Programa presupuestario, de manera lógica y congruente, contribuyen a revertir el problema descrito, ello en el ámbito de responsabilidad del Instituto, que son sus derechohabientes.

La modalidad presupuestaria, entendida como un Programa presupuestario para financiar y establecer acciones concretas, con tiempos y responsables para lograr su objetivo, es adecuada y de identificación clara en los documentos de planeación y programación anual.

En este punto, se advierte que el ISSEMyM no es el único ejecutor del Programa presupuestario, ya que hay otras instituciones (Unidades Responsables y/o Ejecutoras adscritas al Poder Ejecutivo) que lo utilizan para realizan su función, como el ISEM, IMIEM, entre otros.

En el caso específico del ISSEMyM, la institución ejecutó en 2021 un total de 11 Programas presupuestarios, de los cuales "Atención médica" es el que más recurso aplicó de los 5 programas dedicados a la salud ("Prevención médica para la comunidad", "Salud para la población infantil y adolescente", "Salud para la mujer" y "Salud para el adulto y adulto mayor"), con 10 mil 703 millones 939 mil pesos, recursos que sirvieron para financiar los 11 proyectos que de él derivaron:

1. 020302010101. Atención médica ambulatoria.
2. 020302010102. Hospitalización.
3. 020302010103. Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias.
4. 020302010104. Auxiliares de diagnóstico.
5. 020302010105. Referencia de pacientes a otras instituciones.

6. 020302010106. Rehabilitación y terapia.
7. 020302010108. Salud bucal.
8. 020302010109. Calidad en la atención médica.
9. 020302010110. VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
10. 020302010202. Sistema Estatal de Trasplantes.
11. 020302010203. Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de Servicios, enseñanza e investigación en materia de salud.

Por lo anterior expuesto, se considera que la modalidad presupuestaria guarda relación con el problema planteado y los medios para atenderlo, implementados por el ISSEMyM, ayudan a que la situación no deseada se convierta en un escenario positivo: "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias".

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
3	• 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 dos de las características establecidas en la pregunta.

El Fin del Programa presupuestario es "Contribuir a que la esperanza de vida de hombres y mujeres mexiquenses aumente con calidad a través de servicios de salud eficaces para la disminución de los patrones de mortalidad" y se vincula con el Objetivo social 4: "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades" incluido el Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023. Bajo ese tenor, la respuesta se argumentó de la siguiente manera:

a) Si cumple.

El Propósito de la MIR del Programa presupuestario es "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general" y, como se indicó, el Objetivo social 4 del Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023 es "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en

todas las edades". Además de una relación lógica que existe entre diminución de enfermedades, fomentar la vida sana y promover el bienestar, el concepto común es la población, que en ambos casos se refiere a la que habita en el Estado de México. Ahora bien, el ISSEMyM no compromete acciones más allá de la población derechohabiente, pero ésta también forma parte de la población de la entidad federativa, es un subconjunto. Sobre el particular, es oportuno recordar que la MIR es compartida por el ISSEMyM con otras instituciones de salud cuya responsabilidad es la población abierta, por tanto, el Propósito debe aglutinar a todas las personas que viven en el Estado de México.

b) Si cumple.

Una de las Estrategias (4.3) del Objetivo citado es "Impulsar una cobertura sanitaria universal" y una de sus líneas de acción (4.3.4.) es "Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad", de modo que, como expresa el Propósito, si "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general" se estaría contribuyendo a lograr el bienestar de la población de todas las edades. Asimismo, si el ISSEMyM amplía y consolida sus servicios con calidad, se estaría coadyuvando a impulsar y lograr una cobertura de salud universal.

c) No cumple.

No totalmente, ya que el Objetivo social 4: "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades" del Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023 es muy amplio, incluso su Estrategia: "Impulsar una cobertura sanitaria universal" y la línea de acción referida "Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad" son mayores que el propio Propósito del Programa presupuestario, ello considerando que hay otros Programas presupuestarios en temas de salud ("Prevención médica para la comunidad", "Salud para la población infantil y adolescente", "Salud para la mujer" y "Salud para el adulto y adulto mayor") que, en su conjunto, pretenden alcanzar las aspiraciones expuestas. Más todavía, el citado programa sectorial contempla 9 indicadores para medir el Objetivo social 4 (Porcentaje de unidades médicas certificadas o acreditadas, Tasa de mortalidad infantil en menores de un año, Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por enfermedades diarreicas, Razón de muerte materna, Tasa de mortalidad por diabetes mellitus en población, Tasa de mortalidad por cáncer de mama, Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino, Porcentaje de abasto de medicamentos e insumos médicos para la salud y Porcentaje de niñas, niños, y adolescentes afiliados a servicios de salud) que no

pueden valorarse solamente con los resultados del Programa presupuestario objeto de esta evaluación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

En términos cuantitativos las metas estatales en materia de salud están plasmadas en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, particularmente la sección "Indicadores del Pilar Social" y son 3:

1. "Garantizar el acceso a los servicios de salud (disminución de la población sin afiliación a servicios de salud)".
2. "Disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años".
3. "Controlar y disminuir los casos de defunciones por enfermedades relacionadas con la obesidad como la diabetes".

Estas metas miden el logro del Objetivo 1.4. "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población de todas las edades" y sus 9 Estrategias:

1.4.1. Consolidar y fortalecer acciones para impulsar la Lactancia Materna
1.4.2. Reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y asociadas a la obesidad.
1.4.3. Impulsar una cobertura sanitaria universal.
1.4.4. Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.
1.4.5. Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.
1.4.6. Proveer de vacunas y medicamentos suficientes a la población mexiquense que lo necesite.
1.4.7. Promover la protección social incluyente.
1.4.8. Disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental.
1.4.9. Fomentar hábitos de vida saludable a través del deporte en la sociedad mexiquense.

Bajo ese tenor, los Componentes y servicios que entrega el Programa presupuestario a su población beneficiaria (derechohabientes), a través de sus 11 proyectos (Atención médica ambulatoria, Hospitalización, Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias, Auxiliares de diagnóstico, Referencia de pacientes a otras instituciones, Rehabilitación y terapia, Salud bucal, Calidad en la atención médica, VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, Sistema Estatal de Trasplantes y Profesionalización de los recursos

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

humanos para la prestación de Servicios, enseñanza e investigación en materia de salud), contribuyen directamente a alcanzar estas metas, Objetivo y Estrategia de la siguiente forma:

Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023			Programa presupuestario
Meta / Indicador	**Objetivo**	**Estrategia**	
"Garantizar el acceso a los servicios de salud (disminución de la población sin afiliación a servicios de salud)".	1.4. "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población de todas las edades".	1.4.3. Impulsar una cobertura sanitaria universal.	A través de éste se da atención médica a una población de responsabilidad que son derechohabientes, en total 868,937, que significan 5.1% de las 16,992,418 personas que en 2020 habitaban la entidad federativa. El objetivo del Pp es *"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"*.

Fuente: Elaboración propia con información del PDEM 2017-2023 y el Reporte General de la MIR ejercicio 2021.

Respecto al Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023, como se plasmó en la respuesta anterior, el Objetivo y Estrategia es la misma que la vertida en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, y su contribución, además de la planteada en el cuadro que antecede a este párrafo, se ve reflejada en la línea de acción "Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad", cuyo verificativo se cristaliza, principalmente, a través de la "Atención médica".

No se omite mencionar que, indirectamente, el Programa presupuestario contribuye a alcanzar las metas 2 y 3 y las 9 Estrategias del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, ya que los servicios otorgados por el Programa presupuestario son transversales a éstas, es decir, que las consultas de atención médica, los auxiliares de diagnóstico y demás servicios ofrecidos, impactan en la reducción de mortalidad por enfermedades, infantil y materna.

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

No procede valoración cuantitativa.

Se muestra, enseguida, la contribución del Programa presupuestario a los Objetivos y metas de los ODS.

ODS	Meta del ODS	Descripción de la contribución o aportación del Pp a la Meta del ODS
Contribución directa		
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.	La descripción del Programa presupuestario, según la Estructura Programática Estatal, señala que "conjunta proyectos del sector salud dirigidos a la población, para que la atención médica se ofrezca con efectividad y calidad, así como lograr la cobertura universal de los servicios, para reducir los índices de morbilidad y mortalidad, aumentando la esperanza de vida de los mexiquenses". En este sentido, el Programa presupuestario tiene la misma aspiración que la meta 3.8 (lograr la cobertura sanitaria universal) de los ODS, por tanto, contribuye directamente a alcanzarla. Ahora bien, el Propósito expresado como "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general" contribuye claramente a alcanzar el Objetivo y meta, ya que esto implica que los mexiquenses tengan acceso a servicios básicos de salud de calidad para garantizar una vida sana y promover el bienestar.

Fuente: Elaboración propia con información de la Estructura programática del Pp Atención médica y la Agenda 2030.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

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: Si.

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

a) Si cumple.

El Programa presupuestario centra sus acciones en una población específica, que es la población derechohabiente, compuesta por los servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares y dependientes económicos de éstos, la cual se cuantificó en 2021 en 868 mil 937 personas, a las cuales se les pueden otorgar servicios de atención médica. Así, la unidad de medida es persona, la caracterización del área de enfoque está señalada en el artículo 3 fracciones I a la IV de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y es retomada en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" (servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares y dependientes económicos), los cuales habitan en los 125 municipios del Estado de México.

b) Si cumple.

La cuantificación de los derechohabientes expresada en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" proviene del Sistema de Actualización y Vigencia

de Derechos que maneja la Institución, el cual contempla el número de afiliados al sistema de seguridad social. La vigencia de derechos es la calidad de ser derechohabiente y existe un proceso a través del cual los servidores públicos, pensionados y pensionistas, así como sus familiares en línea directa al ser derechohabientes activos, mantienen su vigencia de derechos en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Tal vigencia de derechos sirve para acceder a los servicios y prestaciones que proporciona el ISSEMyM, así como para afiliar y credencializar a sus dependientes económicos. Los referentes del proceso de afiliación se exponen en la "Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios", Título Primero de las Disposiciones Generales, Capítulo Único y en el "Reglamento para la Afiliación de los Derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios", Título Primero, Capítulo I Disposiciones Generales, Capítulo II de los Requisitos de Afiliación. En este sentido, es oportuno acotar que la vigencia de derechos es útil para todas las prestaciones que ofrece el ISSEMyM a su población, sin embargo, aunque los ejecutores del Programa presupuestario evaluado no son los responsables de controlar esta información, existen los dispositivos legales y materiales para conocer su cuantificación, caracterización y desagregación.

c) Si cumple.

La actualización del Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos es permanente, con la posibilidad de arrojar reportes periódicos (mensuales), ello en función del proceso de afiliación y credencialización que acredita a las personas como derechohabientes. De acuerdo con el artículo 7 del "Reglamento para la Afiliación de Derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios" los derechohabientes tienen la obligación de renovar la identificación institucional; para el caso de menores de edad, su renovación será cada cinco años hasta cumplir 18 años, en el caso de los mayores de edad, será cada diez años; ello, sin contar las altas y bajas de servidores públicos, que se presentan todos los días ante la Institución. En términos programáticos, la UIPPE actualiza esta información cada año, con la entrada del ejercicio fiscal y, regularmente, la presenta en el diagnóstico del programa.

d) Si cumple.

La definición de la población o área de enfoque se utiliza en la planeación y ejecución de los servicios y/o acciones que el Programa presupuestario lleva a cabo, ya que solo los

derechohabientes (afiliados y credencializados) tienen acceso a los servicios de salud y demás prestaciones que brinda el Instituto.

e) Si cumple.

En realidad, el Programa presupuestario, en su conjunto, solo maneja una población potencial, que es el total de población de responsabilidad (derechohabientes), la cual, a su vez, representa una porción de la población referenciada en el Propósito de la MIR. Como se ha expuesto, son múltiples los servicios que otorga el ISSEMyM a través del programa y todos están disponibles para los derechohabientes. Es complejo referir una población potencial de forma generalizada, ya que la aspiración es atender a todos los derechohabientes que requieran los servicios, pero el escenario ideal es que cada vez sean menos las personas que utilicen los servicios, ya que se busca promover los estilos de vida saludables, que aumente la promoción de la salud y el auto cuidado, disminuyendo así la atención médica por enfermedades.

La cuantificación del área de enfoque para el Pp Atención médica puede consultarse en el Anexo 2. Metodología para la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo, del presente informe.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
4	La información de los destinatarios de los apoyos o componentes del Pp cuenta con todas las características establecidas.

a) Si cumple

La base de datos principal que contiene las características de los destinatarios de los apoyos del Programa presupuestario es el padrón de derechohabientes y éste está contenido en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos. En dicha base de datos sistematizada se registran las características básicas de los derechohabientes, según lo establecido en el artículo 4, 8 y 9 del "Reglamento para la Afiliación de Derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios", en los que se cita el formato de afiliación y la documentación personal necesaria para llevarla a cabo, según las condiciones de las personas que deseen afiliarse.

b) Si cumple

El Expediente Clínico Electrónico contiene una base de datos centralizada de la información médica de los derechohabientes, entendido este como "el conjunto único de información y datos personales de un paciente … el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables", según lo expresado en el "Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios". Con independencia de ello, de acuerdo con el servicio otorgado

(consulta externa, atención de medicina preventiva, atención médica de alta especialidad, hospitalización, entre otros) en las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención o en las instancias que lo brindan, se generan registros de los servicios entregados a los derechohabientes.

c) 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, mismos que se encuentran concentrados en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos.

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, además de las renovaciones por periodos de 5 y 10 años, como se expresó en la respuesta de la pregunta precedente.

El Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios puede consultarse en el Anexo 3 del presente informe.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
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 "Atención médica" se mide con una MIR compuesta por cuatro 4 niveles (Fin, Propósito, Componente y Actividad) y 28 indicadores, de los cuales 9 corresponden al ISSEMyM (1 de Propósito, 3 de Componente y 5 de Actividad).

Al tomar como referencia de documento normativo a 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 siguiente:

Vinculación de la MIR con el documento normativo del Pp	
Nivel de la MIR	**Documento Normativo: Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios**
Nivel de Propósito La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general.	ARTICULO 11.- Se establecen dos tipos de prestaciones: obligatorias y potestativas. Son prestaciones obligatorias: I. Servicios de salud: 1. Promoción a la salud y medicina preventiva. 2. Atención de enfermedades no profesionales y maternidad. 3. Rehabilitación. 4. Atención de riesgos de trabajo. ... ARTICULO 46. El objetivo fundamental de los servicios de salud, es proveer prestaciones tendientes a la promoción, educación, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad, de calidad, de eficiencia y calidez.
Nivel de Componente C.2. Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas. C.4. Consultas de urgencias calificadas otorgadas. C.9. Atención otorgada en casos de VIH SIDA.	ARTICULO 46.- El objetivo fundamental de los servicios de salud, es proveer prestaciones tendientes a la promoción, educación, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad, de calidad, de eficiencia y calidez. ARTICULO 56.- El Instituto proporcionará servicios tendientes a preservar, promover y mantener la salud de los derechohabientes, con

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Vinculación de la MIR con el documento normativo del Pp	
Nivel de la MIR	**Documento Normativo: Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios**
Nivel de Actividad A.1.2. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física. A.3.1. Otorgamiento de tratamientos odontológicos. A.5.2. Atención oportuna en la entrega de resultados de estudios de laboratorio. A.8.1. Acreditación de personal de salud. A.8.2. Realización de supervisiones a unidades médicas.	un enfoque eminentemente preventivo y de corresponsabilidad entre los derechohabientes, el Instituto y las instituciones públicas. ARTÍCULO 57.- El Instituto otorgará servicios de medicina preventiva y promoción de la salud; conforme a los programas que se autoricen, atenderá: I. El control y vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación; II. El control y vigilancia de factores de riesgo; III. El control y vigilancia de enfermedades transmisibles; IV. La detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas; V. La educación y promoción de la salud, la nutrición e higiene; VIII. La salud bucal; IX. La detección y atención de problemas de salud mental, preferentemente en beneficio de niñas, niños y adolescentes. XI. El control y vigilancia de grupos vulnerables o de alto riesgo; XII. Atención geriátrica y gerontológica; XIV. Atención, combate y rehabilitación de los problemas de salud pública causados por las adicciones. XV. El control y vigilancia de enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas y de transmisión sexual. ARTICULO 58.- En caso de enfermedad no profesional, los derechohabientes tendrán derecho a recibir las prestaciones de atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos.

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte General de la MIR ejercicio 2021 del Pp Atención médica y la Ley de Seguridad social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Como se demuestra, los servicios de salud son prestaciones obligatorias que el ISSEMyM debe proporcionar a sus derechohabientes, y algunos de éstos se operan a través del Programa presupuestario.

Los resúmenes narrativos de la MIR pueden consultarse en el Anexo 4. Del presente informe de evaluación

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

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.

De acuerdo con la MIR, el resumen narrativo del nivel Fin del Programa presupuestario es "Contribuir a que la esperanza de vida de hombres y mujeres mexiquenses aumente con calidad a través de servicios de salud eficaces para la disminución de los patrones de mortalidad" y su vínculo directo es el Objetivo social 4: "Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades" incluido el Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023.

En este sentido, la vinculación del Fin con su objetivo sectorial es clara y sólida, dado que el aumentar la esperanza de vida de las personas mediante servicios de salud eficaces, implica, de manera paralela, promover el bienestar de la población.

En cuanto al objetivo institucional, que 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**", resulta directo también, ya que el medio para aumentar la esperanza de vida de hombres y mujeres es, precisamente, el otorgamiento de los servicios de salud.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

12. ¿Las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp 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: Si.

Nivel	Criterios
4	Las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 6 y 8 características establecidas en la pregunta

Los 9 indicadores que el ISSEMyM aporta a la MIR del Programa presupuestario son los siguientes:

- Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de ISSEMyM (ISSEMyM).
- Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISSEMyM).
- Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISSEMyM).
- Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).
- Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).
- Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISSEMyM).
- Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISSEMyM).
- Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).
- Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).

En el ámbito estatal, el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño que instrumenta la Secretaría de Finanzas para dar seguimiento y evaluar los Programas presupuestarios, considera, entre otros elementos, las 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, consecuentemente, las 9 fichas técnicas de indicadores del programa cuentan con:

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

a) Si cumple. Nombre.

b) Si cumple. Definición.

c) Si cumple. Método de cálculo, identificado como fórmula de cálculo.

d) Si cumple. Unidad de medida.

e) Si cumple. Frecuencia de medición.

f) Si cumple. Línea base, todos los indicadores cuentan con ella.

g) Si cumple. Metas.

h) Si cumple. Comportamiento del indicador

El análisis de los indicadores del Programa presupuestario puede consultarse en el Anexo 5 del presente informe de evaluación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
3	Las metas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 1 y menos de 1.5 características establecidas en la pregunta.

Los 9 indicadores que el ISSEMyM aporta a la MIR del Programa presupuestario son los siguientes:

- Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de ISSEMyM (ISSEMyM).
- Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISSEMyM).
- Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISSEMyM).
- Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).
- Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).
- Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISSEMyM).
- Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISSEMyM).
- Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).
- Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).

a) Si cumple

Las metas de los 9 indicadores buscan impulsar mejoras al desempeño; sin embargo, para 2021 solo 2 de las 7 que tienen un sentido ascendente, presentaron una meta igual o mayor a la línea base determinada ("Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM)" y "Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM)". Los 2 indicadores de tipo descendente ("Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

hospitales (ISSEMyM)" y "Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM)" son de tipo estadístico, porque dependen de la situación de salud que presenten los derechohabientes, no tanto de la acción de la institución, pese a ello, las metas para 2021 son ligeramente superiores que las planteadas en la línea base.

b) Si cumple

El ISSEMyM cuenta con una infraestructura administrativa y médica capaz de otorgar atención a los derechohabientes, a través de sus unidades médicas de 1er, 2do y 3er nivel, con base en el presupuesto asignado anual.

El Anexo 6 del presente informe detalla las metas del Programa presupuestario vinculadas con la MIR del Pp.

Recomendaciones

2. Determinar la línea base de cada Indicador en función del comportamiento histórico del mismo, de manera que sus metas también estén determinadas de acuerdo con la línea base y en función del sentido de este.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Análisis de las 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.

La Secretaría de Finanzas ha cuidado que en la Estructura Programática estatal no haya duplicidad de Programas presupuestarios y, más bien, existan complementariedades. Así, el Programa presupuestario "Atención Médica" ejecutado por el ISSEMyM es complementario de los siguientes:

- Prevención médica para la comunidad
- Salud para la población infantil y adolescente
- Salud para la mujer
- Salud para el adulto y adulto mayor
- Prestaciones obligatorias

De ellos, la complementariedad versa en: la población objetivo, que, si bien éstos focalizan en un estrato de edad, todos los beneficiarios deben ser derechohabientes; tipo de apoyo otorgado, que es un servicio médico; y la cobertura, en los 125 municipios de la entidad y en las 112 unidades médicas.

Los Propósitos son coincidentes, ya que, por ejemplo, "Salud para la población infantil y adolescente" pretende que en "La población infantil y adolescente del Estado de México se disminuya la mortalidad y morbilidad con la atención de enfermedades respiratorias y diarreicas"; "Salud para la mujer" busca que "La población femenina del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad y morbilidad de enfermedades ya que conocen las medidas preventivas para el cuidado integral de su salud"; "Salud para el adulto y adulto mayor" aspira a que "La población de adultos y adultos mayores en el Estado de México tiene menos vulnerabilidad a enfermedades prevenibles y padecimientos crónico degenerativos"; y "Prevención médica para la comunidad pretende" que "La población del Estado de México, presenta una disminución de enfermedades, porque conoce, las acciones de prevención y fomento al cuidado de la Salud". Todos ellos son coincidentes con el Propósito del programa objeto de esta evaluación, ya que éste pretende que "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren

menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general".

El Anexo 7 Complementariedades y coincidencias entre programas presupuestarios estatales desglosa información complementaria a esta pregunta para su consulta.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Módulo 2. Planeación y orientación a resultados del Programa presupuestario

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: Si.

Nivel	Criterios
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.

El plan estratégico al que está sujeto el Pp Atención médica es el Plan de Desarrollo del Estado de México PDEM 2017-2023.

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.

El procedimiento para la planeación del Programa presupuestario está dictado por el Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021, este documento es producto de ejercicios de planeación institucionalizados normados por:

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 25 y 134;
2. La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 139;
3. El Código Financiero del Estado de México y Municipios en sus artículos 285, 286, 287, 289, 290, 292, 294, 295, 296, 298, 301, 303 y 304;
4. Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios en su artículo 5;
5. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México en sus artículos 23 y 24;
6. Ley de Planeación del Estado de México y Municipios en todos sus artículos, y
7. El Reglamento de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios en todos sus artículos.

b) Si cumple.

El Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021 establece como horizonte de largo plazo la Agenda 2030 establecida por la Organización de las Naciones Unidas y como mediano plazo el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.

c) Si cumple.

Los resultados que se pretenden alcanzar para la consecución del Fin y el Propósito de la MIR del Pp son las metas a ese nivel, la primera corresponde a mejorar la esperanza de vida en el Estado de México, la segunda a disminuir el número de defunciones respecto al total de la población habitante del Estado de México y la tercera a incrementar el número de egresos hospitalarios respecto a la población de responsabilidad. Es importante mencionar que la primera y segunda meta mencionadas son calculadas por el ISEM y para el cálculo de la tercera es relevante la información provista por el ISSEMyM.

d) Si cumple.

La MIR del Pp Atención médica es alimentada principalmente por el ISEM, sin embargo, el ISSEMyM contribuye al cumplimiento de nueve de sus indicadores que son los siguientes:

1. Propósito: Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM);
2. Componente 2: Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM);
3. Componente 4: Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISEM e ISSEMyM);
4. Componente 9: Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM);
5. Actividad 1.2. Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM);
6. Actividad 3.1. Promedio de Tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMyM);
7. Actividad 5.2. Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM e ISSEMyM);
8. Actividad 8.1. Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM), y
9. Actividad 8.2. Porcentaje de Supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

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

El Pp Atención médica es ejecutado por el ISEM, el DIFEM y el ISSEMyM, teniendo esto en cuenta, es importante resaltar que dentro de la MIR del Pp sólo en nueve niveles contribuyen las acciones ejecutadas por el ISSEMyM.

a) Si cumple.

En concordancia con el inciso a de la pregunta 15 de esta evaluación, el Manual para la formulación del anteproyecto establece como "plan de trabajo" al Programa Anual que es el instrumento operativo fundamental que permite traducir los preceptos generales del Sistema de Planeación Democrática; primordialmente la visión estratégica contenida en el Plan de Desarrollo del Estado de México y los programas que de este se derivan. Dentro de cada Programa Anual, se incluyen los objetivos, líneas de acción, indicadores y metas concretas a ejecutar en el corto plazo. Dentro de dicho documento se señalan los resultados proyectados, a los que se comprometen los ejecutores del Pp. Asimismo, se incluye la temporalidad, el beneficio territorial y el detalle respecto a la asignación de recursos humanos, materiales y financieros.

Para el caso del ISSEMyM, la formulación del Programa Anual contiene los siguientes formatos:

- PbR-01a.- Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora.
- PbR-02a.- Programa Anual: 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 proceso para la formulación del presupuesto de egresos en el Estado de México está determinado en el Título Noveno del Código Financiero del Estado de México y Municipios, en sus capítulos del Primero al Cuarto. Particularmente en el artículo 294 se expresa que antes del último día hábil de mayo, la Secretaría de Finanzas dará a conocer a las Dependencias, Entidades Públicas, Organismos Autónomos y Poderes Legislativo y Judicial, para su concertación, los catálogos que determine, así como los lineamientos para la revisión y alineación de Programas presupuestarios e indicadores para evaluar el desempeño. En complemento, el artículo indica que, a más tardar el primer día hábil del mes de octubre, la Secretaría dará a conocer el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto a los Entes Públicos de acuerdo con su naturaleza jurídica y según corresponda, solicitará la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto correspondiente. Finalmente, el artículo 296 determina que los entes públicos, de acuerdo con su naturaleza jurídica y según corresponda, deberán formular su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos en apego a lo dispuesto por el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, el cual tiene por objeto establecer cuáles serán los términos y requerimientos generales que deberán observar en el proceso de formulación del Anteproyecto de Presupuesto que corresponda.

A su vez, la UIPPE y las áreas administrativas de los entes públicos, en este caso el ISSEMyM, deberán elaborar los formatos relativos al programa anual de manera conjunta, atendiendo los mandatos normativos.

c) Si cumple.

El Pp es ejecutado por el ISEM, DIFEM y el ISSEMyM, en el caso de este último son nueve las metas de los indicadores a las cuales contribuye de la MIR del Pp Atención médica, estas se establecen en las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores y en los formatos PbR-03 Definición de Indicadores de Desempeño por Programa y Unidad Ejecutora y PbR-03a – Calendarizado de Indicadores del Desempeño por Programa y Unidad Ejecutora:

1. 56.69 egresos hospitalarios por cada 1,000 derechohabientes;
2. 18.50 consultas diarias por médico general;
3. 2,177 consultas de urgencias calificadas respecto a las 394,170 consultas en el servicio de urgencias estimadas. (0.57%);

4. 5.79% de casos de VIH respecto a la población de responsabilidad del ISSEMyM;
5. 200,142 sesiones de rehabilitación física otorgadas a derechohabientes;
6. 536,772 tratamiento respecto de 164,438 consultas a derechohabientes;
7. 7’312,875 resultados de estudios de laboratorio entregados respecto a 7’623,099 solicitados;
8. 3,076 personas del personal de salud acreditadas, y
9. 981 supervisiones a unidades médicas realizadas.

d) Si cumple.

De acuerdo con los incisos de esta pregunta y la pregunta 15 de esta evaluación, el Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021 establece los Programas Anuales deben ser actualizados cada ejercicio fiscal.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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: Si.

Nivel	Criterios
4	• El Pp utiliza informes de evaluaciones externas y cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

a) Si cumple.

Para el ejercicio fiscal 2018, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México realizó una Auditoría de desempeño y una Evaluación programática y de desempeño al Programa presupuestario Atención Médica, estos documentos fueron considerados para la mejora del Programa presupuestario al tomar en cuenta las recomendaciones emitidas en ellos.

b) Si cumple.

Las Auditorías de desempeño y las Evaluaciones programáticas y de desempeño que realiza el OSFEM están normadas bajo la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, el o los procedimientos utilizados para llevarlas a cabo se especifican en los propios informes de Auditoría, en este caso, en el informe de Auditoría de desempeño al Programa presupuestario "Atención médica" publicado por el OSFEM.

El procedimiento para abordar las acciones y recomendaciones derivadas de dichos informes se especifica en el Capítulo Quinto de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México.

c) Si cumple.

Derivado de las observaciones y recomendaciones emitidas por el OSFEM se ha logrado mejorar la sintaxis de los objetivos del Pp y de sus proyectos en el Catálogo de objetivos de la Estructura Programática; por otra parte, los indicadores de la MIR se han modificado con la intención de que estos contribuyan a medir de mejor manera los objetivos de la MIR en cada uno de sus niveles, además de que se han realizado gestiones ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas para la mejora continua de la MIR; y también, se han mejorado los procesos de planeación del Pp para mejorar la programación de las metas del mismo.

d) Si cumple.

El Órgano Interno de Control del ISSEMyM es el encargado de dar seguimiento a las observaciones, recomendaciones y acciones emitidas por el OSFEM para el Programa presupuestario Atención médica, esta área coordina de forma consensuada con las demás áreas responsables y ejecutoras del Pp las acciones que se llevarán a cabo para solventar dichas observaciones y recomendaciones.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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

Respuesta: No aplica.

Previo a la presente evaluación de Consistencia y resultados a la que ha sido sometido el Pp Atención médica, el Pp no fue sometido a evaluaciones del esquema PAE en ejercicios anteriores, razón por la cual no se cuentan con Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que tengan que ser atendidos y no existe Convenio para la mejora del Desempeño y Resultados Gubernamentales alguno para este Pp. Esta información es congruente con lo señalado en el Anexo 8. "Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora" del presente informe.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

Si, derivado de las recomendaciones de la auditoría realizada por el OSFEM se pueden apreciar los siguientes cambios en el diseño del Programa presupuestario Atención médica con el propósito de mejorarlo:

- Las sintaxis de los objetivos en el Catálogo de objetivos de la Estructura Programática 2021 se cambiaron para ajustarse más a la "Descripción de la acción" recomendada por el OSFEM que es "Acción específica, clara y relevante + identificación de un logro o producto.
- En los PbR-01a de los proyectos del Pp se ha establecido la vinculación de los proyectos con los Objetivos, Estrategias y Líneas de acción del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, con el propósito de conocer la contribución del Pp a la planeación estatal y sus resultados esperados.
- Los indicadores de la MIR se han modificado con la intención de que estos contribuyan a medir de mejor manera los objetivos de la MIR en cada uno de sus niveles, además de que se han realizado gestiones ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas para la mejora continua de la MIR.
- La planeación de las metas en los formatos PbR11-a se han modificado con la intención de evitar que el OSFEM las observe como "planeación deficiente".
- El Órgano Interno de Control continua en constante seguimiento de las demás recomendaciones operativas para el mejoramiento de continuo del Pp.

La información detallada sobre las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas se muestra en el Anexo 10 del presente informe de evaluación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

Para el ejercicio fiscal 2018, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México realizó una Auditoría de desempeño al Programa presupuestario Atención Médica, emitiendo 46 recomendaciones de las cuales 40 han sido solventadas y 6 se encuentran en seguimiento.

Teniendo esto en cuenta, no hay recomendación, emitida por análisis externos, que no haya sido atendida por parte de los responsables del Pp, sin embargo, aún existen 6 recomendaciones las cuales aún se encuentran en proceso para ser solventadas, estas son:

Recomendaciones de análisis externos en proceso de ser atendidas		
Recomendación	**Acciones por emprender**	**Fecha compromiso**
Auditoria: AEDI/DADDS/AD44/CA04/2019.		
1. Realice las acciones pertinentes para que, de manera gradual, las Unidades de Atención Médica del ISSEMyM sean sometidas al proceso de certificación por parte del Consejo de Salubridad General.	Una vez implementado el proyecto de calidad mencionado en la cédula 3 hallazgo 3, el cual concluirá el 31 de diciembre de 2020, se llevarán a cabo monitoreos que permitan identificar las acciones necesarias para lograr la certificación de las unidades médicas.	31/12/2022.
2. Fortalezca sus mecanismos de operación a fin de que los proyectos para la certificación de unidades médicas ante el Consejo de Salubridad General, reportados en el PbR-11a "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora", generen resultados que conlleven al "Registro" y posteriormente el desahogo de las etapas evaluación y dictaminación, con el propósito de lograr la certificación de las unidades médicas ante dicho Consejo.	Con la implementación del proyecto de calidad ya mencionado, se sistematizarán los mecanismos de operación, generándose los registros de la evaluación y dictaminación para la certificación correspondiente ante el Consejo de Salubridad General.	31/12/2022.
3. Incremente el número de acreditaciones y reacreditaciones de la calidad de los servicios médicos en sus unidades médicas, a fin de brindar un mejor servicio a la población usuaria.	Derivado del análisis de la atención médica que proporciona el Instituto a los afiliados al régimen de seguridad social, se considera que ésta, no es acorde con los objetivos del proyecto de acreditación de unidades médicas, toda vez que el Instituto no es prestador de servicios de salud que atiende a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (población en general); por lo que se determinó un cambio de estrategia, enfocada a la documentación de los procesos médicos con miras a la certificación de unidades médicas ante el Consejo de Salubridad General, con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios que se proporcionan a la población usuaria.	31/12/2022.
4. Asegure que todas las unidades médicas inscritas en el "Programa Anual de Acreditación" realicen el proceso de acreditación de la calidad de los servicios en tiempo y forma.		31/12/2022.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Recomendaciones de análisis externos en proceso de ser atendidas		
Recomendación	**Acciones por emprender**	**Fecha compromiso**
5. Adopte las medidas necesarias para implementar y dar mantenimiento al Sistema de Gestión de la Calidad en las unidades médico-administrativas del Instituto.	Se realizará un diagnóstico institucional que nos permita identificar los procesos médicos y administrativos, para documentar e implementar el Sistema de Gestión de la Calidad para su operación en las unidades médico-administrativas del Instituto.	31/12/2022.
Auditoria: AEDI/DADDS/A44/CA08/2019.		
1. Respecto a la contratación del servicio de imagen médica, incorpore en lo subsecuente, penas convencionales a la totalidad de incumplimientos sobre las cláusulas de los contratos que se establezcan con el Instituto, de manera tal que se garantice la oportunidad, cantidad y calidad de dichos servicios y, en su caso, se apliquen conforme a la normatividad, las sanciones a que haya lugar a los prestadores de los servicios contratados.	La Coordinación de Servicios de Salud a través de la Dirección de Gestión y Control analizará la viabilidad de incorporar en la siguiente contratación del Servicio de imagen médica, las penas convencionales de las ya existentes actualmente, a la cláusula referente a las Condiciones Generales las cuales afectan la operatividad del servicio y atenten o pongan en riesgo la vida del paciente (derechohabiente), para garantizar la oportunidad, cantidad y calidad del servicio prestado, así mismo apegándose a la normatividad vigente (El Reglamento y la Ley de contratación pública del Estado de México y Municipios).	31/12/2022.

Fuente: Elaboración propia con información de los oficios 207C0401100000S/156//2021 207C0401100000S/1265/2022, y OSFEM/AEDI/DADDS/219/19 del Órgano Interno de Control del ISSEMyM

Para mayor detalle de la información descrita, consultar el Anexo 10. "Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas".

.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

Teniendo como referencia la auditoría que realizó el OSFEM en 2018 y las recomendaciones que se emitieron, se considera que es prudente someter el Pp a una Evaluación de Diseño Programático para analizar los siguientes puntos y en su caso proponer mejoras:

- Los parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados del programa presupuestario "Atención médica" y de sus proyectos en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.
- Los objetivos del programa "Atención médica" y del proyecto presupuestario "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", a fin de que atiendan la sintaxis recomendada en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2018.
- La inclusión de actividades en el Programa Anual como acciones específicas, claras y concretas, a fin de que reflejen la generación de insumos para la prestación de los servicios de salud del ISSEMyM en materia de atención médica, con el propósito de atender las características de sintaxis establecidas en el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos.
- El diseño de indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable.
- El rediseño de los indicadores que monitorean los proyectos a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México", así como en el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

- El diseño de metas a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda de servicios de atención médica ambulatoria y cumplir con lo requerido por la MML y el MFAPE.
- La incorporación, en los Programas Anuales, de actividades importantes como la referente al abasto y/o entrega de medicamentos a los usuarios del ISSEMyM, a fin de monitorear los resultados de dicha actividad sustantiva, contribuir a la rendición de cuentas en materia de atención médica y establecer parámetros para monitorear y evaluar el resultado de los niveles de abastecimiento en materia de medicamentos en las unidades médicas.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
3	• El Pp cuenta con información de tres de los aspectos establecidos en la pregunta.

a) Si cumple.

El ISSEMyM como ejecutor del Pp alinea sus acciones programáticas a objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 y al Programa Sectorial, es decir, en cada formato de programa anual (PbR) y cada ficha técnica de diseño y seguimiento de indicador se señala el Pilar Temático o Eje Transversal al que contribuye (Pilar Social), al Objetivo del Pilar o Eje Transversal (Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población de todas las edades), la Estrategia (Impulsar una cobertura sanitaria universal) y la Línea de acción (Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad). En este sentido, al documentar el resultado de actividades e indicadores, contribuye intrínsicamente a que las aspiraciones de planeación de mediano plazo se alcancen.

b) Si cumple.

El Instituto lleva un registro puntual de los servicios otorgados en el marco del Pp, dado que en cada unidad de médica existen procedimientos para documentar el número de consultas, tratamientos, referencias, auxiliares de diagnóstico, etcétera, que diaria o mensualmente se otorgan a los derechohabientes. Esta información se remite a la Coordinación de Servicios de Salud (Dirección de Atención Médica y Subdirección de Salud) y ésta, a su vez, la remite a la UIPPE, donde se conjunta la información general de la acción institucional, esto, regulado por el "Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la

Información Institucional del ISSEMyM" y los "Lineamientos para la consolidación de informes estadísticos POA-SIED".

c) Si cumple.

La característica básica de la población es que sea derechohabiente y eso se controla mediante la afiliación y credencialización. Los datos de salud de cada persona atendida se encuentran en su expediente médico y las características sociales y económicas de los servidores públicos activos, pensionados y pensionistas también están registrados, aunque no son relevantes para determinar cursos de acción en cuanto a definición de atención médica.

d) No cumple.

No existen estudios de comparación entre quienes son beneficiarios de los servicios del Pp y quienes no lo son. Al ser esta una instrumentación para atender el mandato de ley, que es otorgar prestaciones obligatorias (salud) a derechohabientes, no existe la necesidad de efectuar estudios experimentales con segmentos de población distintos a la de responsabilidad del programa.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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.

Respuesta: Si.

Nivel	Criterios
4	• La información con la que cuenta el Pp cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

La Institución ha instrumentado mecanismos para recolectar información que le permiten monitorear el desempeño de sus Programas presupuestarios. De acuerdo con la información que le proporciona la Coordinación de Servicios de Salud y conforme a lo dispuesto en el Código Financiero del Estado de México y Municipios y el "Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMyM" y los "Lineamientos para la consolidación de informes estadísticos POA-SIED", a través de sus procedimientos "Integración del Sistema de Información Bioestadística", "Integración de los Reportes del Avance Trimestral de Metas y Fichas Técnicas de Indicadores" y "Actualización del Sistema Institucional de Indicadores", la UIPPE emite cada tres meses, 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 en el Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP).

a) Si cumple.

Se afirma que la información para monitorear el desempeño del programa es oportuna, al contar con plazos, formatos y criterios de validación establecidos para el corte y entrega de información (al interior del ISSEMyM y al exterior, es decir, a la Secretaría de Finanzas), incluso está información se hace pública en el portal de transparencia institucional.

b) Si cumple.

Es confiable porque está validada por las áreas involucradas (Coordinación de Servicios de Salud) en los procesos citados y por la UIPPE.

c) Si cumple.

La UIPPE cuenta con bases de datos en formato Excel que permiten concentrar la información respecto al avance de las metas de los indicadores, dicha herramienta de sistematización permite generar análisis para la incorporación y control de la información.

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.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Módulo 3. Cobertura y focalización del Programa presupuestario

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 resumen narrativo a nivel Propósito de la MIR del Pp se delimitó como "La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general", es decir, busca que, mediante los servicios ofrecidos, paulatinamente mejore la salud de las personas derechohabientes, disminuya la demanda de servicios y la mortalidad general.

El indicador que utiliza el ISSEMyM para medir el Propósito de la MIR,, corresponde a los egresos hospitalarios por cada mil derechohabientes, que muestra la eficacia de la institución para dar de alta a las personas que hacen uso de los servicios de hospitalización en las unidades de segundo y tercer nivel.

La atención médica, como tal, no puede predecirse en el mediano o largo plazo, y las metas se delimitan con base en el número de derechohabientes y los históricos de los servicios otorgados, pero en cada ejercicio fiscal pueden ocurrir externalidades que afecten el logro de las metas, como en el año 2020 y la pandemia del virus SARS-COV2-2019.

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.

No procede valoración cuantitativa.

La población potencial y objetivo la constituyen el total de personas derechohabientes incorporadas en el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos que administra el ISSEMyM, en este sentido, la metodología de cuantificación se sustenta en las afiliaciones. Como se ha explicado en respuestas a preguntas anteriores, la vigencia de derechos es la calidad de ser derechohabiente y existe un proceso a través del cual los servidores públicos, pensionados y pensionistas, así como sus familiares en línea directa al ser derechohabientes activos, mantienen sus derechos ante la Institución.

El Programa presupuestario, de forma general, maneja una población potencial, que es el total de derechohabientes, es decir, los diversos servicios que otorga el ISSEMyM mediante el Pp están disponibles para cualquier derechohabiente que lo solicite y se acredite como tal.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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.

No procede valoración cuantitativa.

Como se ha indicado, la población potencial y/o objetivo es, en general, la población derechohabiente que tiene acceso a servicios de salud. Sin embargo, la población atendida es aquella que recibió servicios de consultas, atención médica hospitalaria y de urgencias, pacientes que fueron referidos, pacientes con sesiones de rehabilitación física, consultas odontológicas, tratamientos odontológicos y consulta de control de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, y de ésta se presentan los siguientes números:

Cobertura del Pp del 2017 al 2021					
Desglose población atendida	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
	Población Atendida	**Población Atendida**	**Población Atendida**	**Población Atendida**	**Población Atendida**
Consulta externa general	1,877,829	1,940,807	1,977,018	1,278,403	1,370,366
Consulta externa especializada	946,511	964,783	1,048,600	566,091	557,518
Atención médica hospitalaria	52,254	52,474	55,679	39,617	39,562
Atención médica de urgencias	395,873	398,385	454,828	334,017	345,379
Referencia de pacientes a otras instituciones	8,992	8,662	9,150	3,114	3,420
Sesiones de rehabilitación física	182,038	214,143	246,011	176,147	220,239
Consulta odontológica	189,131	185,430	185,100	58,517	49,409
Tratamientos odontológicos	654,016	722,110	681,395	166,043	118,472
Consulta de casos en control de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	6,512	6,946	7,191	4,066	4,199
Totales	**4,313,156**	**4,493,740**	**4,664,972**	**2,626,015**	**2,708,564**

Fuente: Elaboración propia con información de las Cuentas Públicas del ISSEMyM 2017-2021.

En la tabla se muestra como el número de población atendida tuvo una tendencia ascendente en el periodo 2017-2019, sin embargo, para 2020 cayó en 43.7% respecto al año anterior, y eso se debió a la pandemia del virus SARS-COV2, que trastocó la dinámica social y de las unidades médicas de la institución. Para 2021 se registró una ligera alza en los servicios otorgados, pero se espera que al cierre del ejercicio fiscal 2022 el uso de los servicios de atención médica arriba descritos se acerque a los números de los años 2018 y 2019.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Es de destacar que la institución lleva registros fiables de los servicios otorgados mediante el Programa presupuestario, lo que facilita el desarrollo de análisis de atención.

WTC MÉXICO

Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX

epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA

Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002

epulido@acfi.com.mx

Módulo 4. Operación

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.

No procede valoración cuantitativa.

El Proyecto Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias tiene como procedimiento principal el estipulado en la "Guía de referencia rápida: Triage hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel". El TRIAGE es el método para la selección y clasificación de pacientes que requieren atención médica emergente, desde el punto de vista clínico, basados en sus necesidades terapeúticas y los recursos disponibles para su atención.

La clasificación de colores Triage sigue las siguientes especificaciones:

- Rojo: Eventos que ponen en peligro la vida o función de un órgano en forma aguda y debe ser atendido dentro de los primeros 10 minutos a su llegada a Urgencias.
- Amarillo: Condiciones en las cuales el paciente puede deteriorarse, llegando a poner en peligro su vida o la función de alguna extremidad, así como reacciones adversas que pueda presentar el paciente al tratamiento establecido y debe ser atendido en los primero 30 a 60 minutos.
- Verde: Condiciones que el paciente considera como prioritaria, pero que no pone en peligro su vida y situaciones médico-administrativas y/o médico-legales donde no existe un tiempo límite para su atención.

En el procedimiento Triage existen dos responsables de las acciones a realizar: 1) el médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias y 2) el auxiliar de enfermería general. El procedimiento que se realiza se describe a continuación:

Procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias	
Responsable	**Actividad**
Paciente	Inicio del procedimiento. 1. Acude a la unidad médica.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	2. Recibe y saluda al paciente y/o familiar o persona legalmente responsable.

Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	3. Realiza el interrogatorio directo al paciente o indirecto al familiar o persona legalmente responsable y la inspección del habitus exterior del paciente para clasificar la urgencia y establecer el motivo de consulta.
Enfermera(o) general o auxiliar de enfermería general	4. Saluda al paciente y realiza la toma de signos vitales: tensión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y cardiaca.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	5. Clasifica al paciente de acuerdo a la prioridad con que requiere la atención médica, asigna un nivel y color: Emergencia = rojo, Urgencia calificada = amarillo y Urgencia no calificada = verde.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	Decisión: Paciente clasificado en rojo. 6. Activa la alerta roja e ingresa en forma directa al paciente al área de Reanimación.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	7. Avisa al personal de admisión y/o trabajo social e inicial el procedimiento para el control de valores y ropa así como registro de pacientes que son atendidos en los Servicios de Urgencias y Hospitalización. Fin del procedimiento.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	Decisión: Paciente clasificado en amarillo. 8. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, sobre su estado de salud y el tiempo de probable espera para recibir su consulta o lo pasa al área de observación.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	9. Indica al familiar o persona legalmente responsable para proporcionar datos en admisión de urgencias para su registro. Fin del procedimiento.
Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencias	Decisión: Paciente clasificado en verde. 10. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, de su estado de salud y el tiempo probable de espera para recibir su consulta. Fin del procedimiento.

Fuente: Guía de referencia rápida: TRIAGE hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel.

El procedimiento anterior, está vinculado directamente con el Componente 4 de la MIR del Pp "Consultas de urgencias calificadas otorgadas".

El proyecto Atención médica ambulatoria tiene como procedimiento principal el estipulado en el Anteproyecto: Procedimiento atención médica externa general/familiar. Si bien, dicho procedimiento aún se encuentra en proceso de elaboración sirve de refencia para mostrar las principales actividades realizadas para generar el Componente 2 de la MIR del Pp "Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas".

El objetivo del procedimiento es mejorar la salud de la o del paciente derechohabiente que acude a la valoración inicial de la enfermedad que le aqueja; así como determinar el diagnóstico y tratamiento de esta, mediante la atención médica en el Servicio de Consulta Externa General o Familiar. Las actividades del procedimiento se enlistan a continuación:

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
Paciente y/o acompañante	1. Acude a la unidad médica de adscripción que le corresponde por domicilio, se presenta con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o personal asignado y solicita cita para consulta médica.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	2. Atiende a la o el paciente y/o acompañante y se entera de la solicitud, le solicita la identificación institucional de derechohabiente vigente, verifica la vigencia de derechos en la liga: sistemas.issemym.gob.mx/vis/acceso.aspx vigente y determina: ¿La o el paciente está vigente?
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	La o el paciente no está vigente. 3. Informa a la o el paciente y/o acompañante que no están vigentes sus derechos y que debe realizar su trámite para su regularización y, en su caso, regrese a solicitar cita para consulta médica, y le devuelve su identificación institucional de derechohabiente.
Paciente y/o acompañante	4. Recibe su identificación institucional de derechohabiente e información y se retira. Acude a la Unidad u Oficina de Atención al Derechohabiente para realizar el trámite correspondiente a la regularización de la vigencia de derechos. Se conecta con el procedimiento inherente a la "Vigencia de Derechos".
Paciente y/o acompañante	Viene del procedimiento inherente a la "Vigencia de Derechos". 5. En caso de haber regularizado su vigencia de derechos, acude a la unidad médica de adscripción que le corresponde por domicilio, se presenta con el Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado de la unidad médica y solicita cita para consulta médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	La o el paciente está vigente. 6. Verifica en la agenda médica programada si tiene o no cita y determina: ¿Es consulta espontánea o programada?
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	Es consulta espontánea. 7. Verifica en la agenda médica programada la fecha disponible para su atención y determina: ¿Cuenta con fecha disponible el personal Médico General o Familiar asignado?
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	No cuenta con fecha disponible el personal Médico General o Familiar asignado. 8. Registra en la agenda médica programada del Expediente Clínico Electrónico la cita para consulta médica con el personal Médico General o Familiar que cuente con espacio en la fecha y hora inmediata disponible, para que el Área de Archivo Clínico verifique el "Informe de citas". Imprime ticket de cita para consulta médica, entrega a la o el paciente y/o acompañante y le informa la fecha, hora y número de consultorio donde será atendido y le indica presentarse 20 minutos antes de la hora señalada de su cita, para registrar su asitencia en el módulo de Trabajo Social o Relaciones Públicas.
Personal de Archivo Clínico o personal Designado	9. Verifica en el Expediente Clínico Electrónico el "Informe de citas" programadas y procede a realizar la búsqueda y obtención de los Expedientes Clínicos convencionales de las y los pacientes programados. Se conecta con el procedimiento inherente al Registro, Control y Resguardo de Expedientes Clínicos en las Unidades Médicas del ISSEMyM.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
Paciente y/o acompañante	10. Recibe ticket de cita para consulta médica e información y se retira. En la fecha señalada se presenta 20 minutos antes de la hora de la cita en el módulo de Trabajo Social o Relaciones Públicas y entrega el ticket de cita para consulta médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	Si cuenta con fecha disponible el personal Médico General o Familiar asignado. 11. Registra en la agenda médica programada la cita para consulta médica con el personal Médico Familiar asignado, para que el Área de Archivo Clínico verifique el "Informe de Citas". Imprime ticket de cita, entrega a la o el paciente y/o acompañante y le informa la hora, el número de consultorio donde será atendido y le indica presentarse 20 minutos antes de la hora señalada de su cita, para registrar su asistencia en el módulo de Trabajo Social o Relaciones Públicas.
Personal de Archivo Clínico o personal Designado	12. Verifica en el Expediente Clínico Electrónico el "Informe de Citas" programadas y procede a realizar la búsqueda y obtención de los Expedientes Clínicos convencionaless de las y los pacientes programados. Se conecta con el procedimiento inherente al Registro, Control y Resguardo de Expedientes Clínicos en las Unidades Médicas del ISSEMyM.
Paciente y/o acompañante	13. Recibe ticket de cita para consulta médica e información, y se retira. En la fecha señalada se presenta 20 minutos antes de la hora de la cita en el módulo de Trabajo Social o Relaciones Públicas o, con el Personal Asignado y entrega el ticket de cita para consulta médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal de Archivo Clínico o personal Designado	Viene del procedimiento inherente al Registro, Control y Resguardo de Expedientes Clínicos en las Unidades Médicas del ISSEMyM. 14. Previo a las citas programadas, entrega los Expedientes de Salud Familiar y Expedientes Clínicos Convencionales, en su caso, debidamente integrados al personal Médico General o Familiar. Se conecta con la operación número 23.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	Viene de la operación número 6. ¿Es consulta programada? 15. Solicita a la o el paciente y/o acompañante el ticket de cita para consulta médica.
Paciente y/o acompañante	16. Recibe solicitud y entrega el ticket de cita para consulta médica al Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	17. Recibe ticket de cita médica, corrobora en la agenda médica programada la cita, registra la asistencia de la o del paciente en el Sistema del Expediente Clínico Electrónico para conocimiento del personal de Enfermería de área de somatometría y signos vitales, le devuelve el ticket de cita y le indica pasar a la sala de espera a que sea llamada o llamado por el personal del área de Somatometría y Signos Vitales.
Paciente y/o acompañante	18. Recibe indicación y el ticket de cita médica, resguarda ticket, pasa a la sala de espera para ser llamada o llamado por el personal del área de Somatometría y Signos Vitales.
Personal de Enfermería del Área de Somatometría y Signos Vitales	19. Verifica en el Sistema del Expediente Clínico Electrónico la llegada de la o del paciente y le llama por su nombre para la toma de somatometría y signos vitales.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
Paciente y/o acompañante	20. Escucha su nombre, ingresa al área de Somatometría y Signos Vitales y espera indicaciones.
Personal de Enfermería del Área de Somatometría y Signos Vitales	21. Recibe a la o el paciente, le solicita su identificación institucional vigente, le pregunta nombre completo y fecha de nacimiento, realiza toma de somatometría y signos vitales, los registra en el Expediente Clínico Electrónico, le devuelve la identificación institucional vigente y le indica que aguarde en la sala de espera a ser llamada o llamado por el personal Médico General o Familiar. Identifica pacientes que presenten alguna incidencia y los canaliza al área correspondiente. Se conecta con el Manual de Procedimientos inherente a la Atención de Enfermería en los tres niveles de atención médica.
Paciente y/o acompañante	22. Recibe la identificación institucional vigente e indicaciones, resguarda identificación institucional vigente y pasa a sala de espera y aguarda el llamado del personal Médico General o Familiar.
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 14. 23. Recibe los Expedientes de Salud Familiar y Expedientes Clínicos Convencionales revisa en el Expediente Clínico Electrónico el formato "Informe Diario de Atención Médica" identifica pacientes activos y llama por su nombre a la o el paciente de acuerdo a la programación de cita.
Paciente y/o acompañante	24. Escucha su nombre e ingresa al consultorio médico y espera indicaciones del personal Médico General o Familiar.
Personal Médico General o Familiar	25. Recibe a la o el paciente y/o acompañante, solicita su identificación institucional vigente, verifica identidad y le devuelve la identificación, verifica en el Expediente Clínico Electrónico, la Historia Clínica y la Hoja Familiar de la o del paciente y determina: ¿Es consulta de primera vez o consulta subsecuente?
Personal Médico General o Familiar	Es consulta de primera vez. 26. Interroga a la o el paciente y/o acompañante sobre el padecimiento actual o, en su caso, sobre los antecedentes clínico-patológicos de sus familiares en línea directa ascendente, realiza exploración física, integra el diagnóstico clínico y realiza registro en la Historia Clínica y/o en la "Hoja Familiar" del Expediente Clínico Electrónico y/o convencional y determina: ¿Se requiere dar seguimiento a su atención?
Personal Médico General o Familiar	No se requiere dar seguimiento a su atención. 27. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico, elabora en el Expediente Clínico Electrónico la "Historia Clínica", le brinda indicaciones generales para el cuidado de su salud y despide o, en su caso, decide la temporalidad de la siguiente consulta para el seguimiento de su evolución. Registra en el apartado de fecha propuesta en el Expediente Clínico Electrónico e informa a la o el paciente y/o acompañante el período de la próxima consulta y le informa que acuda con el Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado para que agende cita subsecuente y se despide.
Paciente y/o acompañante	28. Recibe información, se entera del diagnóstico, asimismo recibe indicaciones generales para el cuidado de su salud y se retira, o en su caso, acude con el Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado y solicita cita subsecuente.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	29. Atiende a la o el paciente y/o acompañante, revisa en el apartado de fecha propuesta en el Expediente Clínico Electrónico la temporalidad de la siguiente consulta sugerida por el personal médico registra fecha en la agenda médica programada, imprime ticket de cita médica, se lo entrega y le informa que debe presentarse 20 minutos antes de la hora señalada. Se conecta con la operación número 2.
Personal Médico General o Familiar	Si se requiere dar seguimiento a su atención. 30. De acuerdo con el diagnóstico del padecimiento de la o del paciente o, de acuerdo con la evaluación de riesgo familiar, determina: ¿La o el paciente requiere Receta Médica, Estudios Auxiliares de Diagnóstico, Interconsulta, Referencia y/o de Incapacidad?
Personal Médico General o Familiar	La o el paciente requiere Receta Médica. 31. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico o, la valoración de riesgo familiar, requisita en el Expediente Clínico Electrónico la "Receta Médica" en original y copia con los medicamentos indicados para su tratamiento, especificando el nombre de los medicamentos, cantidad requerida y tiempo de ministración, imprime la "Receta Médica" en original y copia, firma y entrega a la o el paciente y/o acompañante. Informa la temporalidad de la siguiente consulta, le indica que acuda con el Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado para que agende su consulta médica y despide al paciente.
Paciente y/o acompañante	32. Recibe información, se entera del diagnóstico o la valoración de riesgo; asimismo, recibe "Receta Médica" en original y copia e indicaciones y se retira. Acude al Ärea de Farmacia y entrega la "Receta Médica". Se conecta con el procedimiento de "Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, dentro de Cuadro Básico de Medicamentos Institucional".
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 29. La o el paciente requiere Estudios Auxiliares de Diagnóstico. 33. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico o, la valoración de riesgo familiar, requisita en el Expediente Clínico Electrónico el formato de "Solicitud de Examén de Laboratorio" y/o "Solicitud de Estudio de Gabinete" en original y copia, entrega a la o el paciente y/o acompañante, y decide la temporalidad de la siguiente consulta, registra en el apartado de fecha propuesta en el Expediente Clínico Electrónico e informa a la o el paciente y/o acompañante el período de la próxima consulta, le indica que acuda con el Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado para que agende su consulta médica.
Paciente y/o acompañante	34. Recibe información, se entera del diagnóstico o la valoración de riesgo familiar, asimismo recibe el formato de "Solicitud de Examen de Laboratorio" y/o "Solicitud de Estudio de Gabinete", e información del periodo de la próxima cita, se retira y acude con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas o Personal Asignado en el módulo correspondiente para agendar cita para la próxima consulta.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	35. Atiende a la o el paciente y/o acompañante, revisa en el Expediente Clínico Electrónico la temporalidad de la siguiente consulta sugerida por el personal médico, registra cita en la fecha disponible en la agenda médica programada, imprime ticket de cita médica, se lo

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
	entrega y le informa que debe presentarse 20 minutos antes de la hora señalada, y le indica pasar al Servicio de Laboratorio y/o Servicio de Gabinete.
Paciente y/o acompañante	36. Recibe ticket de cita para consulta médica e información para la siguiente consulta y se retira, acude al Servicio de Laboratorio y/o Servicio de Gabinete y entrega los formatos de "Solicitud de Examen de Laboratorio" y/o "Solicitud de Estudio de Gabinete". Se conecta con el procedimiento inherente a la "Emisión de Resultados de Estudios de Laboratorio" y "Emisión de Resultados de Estudios de Gabinete".
Paciente y/o acompañante	Viene del procedimiento inherente a la "Emisión de Resultados de Estudios de Laboratorio" y "Emisión de Resultados de Estudios de Gabinete". 37. Recibe indicaciones por parte del personal de laboratorio y/o de gabinete y se retira; sigue su tratamiento médico indicado en la receta, y en la fecha programada para la consulta acude con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas o Personal Asignado en el módulo correspondiente y entrega ticket de cita médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 29. La o el paciente requiere Interconsulta. 38. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico o, la valoración de riesgo familiar, requisita en el Expediente Clínico Electrónico el formato de "Interconsulta", imprime en original y copia, firma y los entrega a la o el paciente y/o acompañante y le informa que acuda con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o personal Asignado para que agende su consulta médica de especialidad.
Paciente y/o acompañante	39. Recibe información, se entera del diagnóstico o la valoración de riesgo familiar; asimismo, recibe el formato de "Interconsulta" en original y copia e información, se retira y acude con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado en el módulo correspondiente para agendar consulta médica de especialidad de primera vez. Se conecta con el procedimiento inherente a la "Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa de Especialidad".
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 29. La o el paciente requiere ser Referido. 40. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico o, la valoración de riesgo familiar, requisita el formato de "Referencia" imprime, firma y entrega a la o el paciente y/o acompañante e informa que será referido a una unidad de mayor capacidad resolutiva y que acuda con el personal Responsable de Referencia para continuar su trámite.
Paciente y/o acompañante	41. Recibe información, se entera del diagnóstico o la valoración de riesgo familiar, asimismo recibe el formato de "Referencia" en original y copia, acude con el personal Responsable de Referencia para continuar su trámite. Se conecta al procedimiento de "Referencia de Pacientes Derechohabientes entre Unidades Médicas del ISSEMYM".
Paciente y/o acompañante	Viene del Procedimiento de "Contrarreferencia de Pacientes a su Unidad Médica de Adscripción". 42. Recibe indicaciones por parte del personal de Referencia y Contrarreferencia de la unidad médica receptora y acude a la unidad médica de adscripción y se presenta con el personal

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Atención médica externa general/familiar	
Responsable	**Actividad**
	de Trabajo Social, Relaciones Públicas o Personal Asignado en el módulo correspondiente y solicita cita para consulta médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 29. La o el paciente requiere Incapacidad. 43. Informa a la o el paciente y/o acompañante el diagnóstico o, la valoración de riesgo familiar, determina el tipo de incapacidad y número de días que serán otorgados, requisita en el Expediente Clínico Electrónico el formato de "Certificado de Incapacidad" y registra en la "Historia Clínica" el número de folio, temporalidad, tipo de incapacidad y días otorgados, así como la dependencia para la que se expide el certificado, imprime en original y copia, firma como responsable de la atención de la o del paciente, entrega a la o el paciente y/o acompañante e indica sobre el día de inicio y término de la incapacidad. Decide la temporalidad de la siguiente consulta, la registra en el Expediente Clínico Electrónico en el apartado de fecha propuesta e informa a la o el paciente y/o acompañante el periodo de la próxima consulta y brinda indicaciones para que se dirija con el personal Responsable de Certificados de Incapacidad de la Dirección de la Unidad Médica.
Paciente y/o acompañante	44. Recibe información, se entera del diagnóstico o la valoración de riesgo familiar, recibe "Certificado de Incapacidad" en original y dos copias e indicaciones, se retira y acude con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas o personal Asignado en el módulo correspondiente para agendar la consulta médica.
Personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o Personal Asignado	45. Atiende a la o el paciente y/o acompañante, revisa en el Expediente Clínico Electrónico la temporalidad de la siguiente consulta sugerida por el personal médico, registra fecha en la agenda médica programada, imprime ticket de cita médica, se lo entrega y le informa que debe presentarse 20 minutos antes de la hora señalada.
Paciente y/o acompañante	46. Recibe ticket de cita médica, acude a la Dirección de la Unidad Médica y se presenta con el personal Responsable de Certificados de Incapacidad de la Dirección de la Unidad Médica.
Paciente y/o acompañante	47. En la fecha programada para su cita, acude con el personal de Trabajo Social, Relaciones Públicas y/o personal Asignado en el módulo correspondiente y entrega ticket de cita médica. Se conecta con la operación número 2.
Personal Médico General o Familiar	Viene de la operación número 25. Es Consulta subsecuente. 48. Revisa en el Expediente Clínico Electrónico las notas anteriores y, en su caso, el resultado de los estudios auxiliares de diagnóstico o la contrarreferencia o término de la incapacidad de la o del paciente, realiza interrogatorio y exploración física, realiza registro en la "Nota de Evolución" y/o en la "Hoja Familiar" del Expediente Clínico Electrónico y/o convencional, emite diagnóstico y evaluación de riesgo familiar, determina: ¿Se requiere continuar con la atención?

Fuente: Anteproyecto: Procedimiento atención médica externa general/familiar.

El procedimiento está vinculado con el Componente 2 de la MIR "Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas". Como se ha mencionado anteriormente, el

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

procedimiento aún está siendo elaborado para su publicación, por lo que el cuadro anterior sólo muestra hasta el paso 48 que es el que hasta el momento ha sido diagramado.

El proyecto VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual tiene como procedimiento guía el estipulado en el Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana publicado por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. El ISSEMyM, por su parte, tiene un Proyecto de procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA, es importante mencionar que dicho procedimiento aún se encuentra en elaboración y de acuerdo a la evidencia, el procedimiento es el siguiente:

Procedimiento para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA	
Responsable	**Actividad**
Paciente	Inicio del procedimiento. 1. Acude a consulta externa para su valoración.
Médico internista	2. Recibe al paciente para consulta médica.
Médico internista	3. Vigila la evolución clínica según las carácterísticas clínicas.
Médico internista	4. Solicita al laboratorio estudios.
Laboratorio	5. Emisión de resultados a médico tratante.
Médico internista	6. .Elabora expediente clínico.
Médico internista	7. Notifica a epidemiología.
Epidemiología	8. Elabora estudio epidemiológico de caso.
Bioestadística	9. Concentra información validada por epidemiología en censo institucional de casos nuevos.
CODECIN	10. Análisis de número de casos reportados durante el mes para coordinar seguimiento por las diferentes áreas clínicas involucradas.
Médico internista	11. Emite receta. Fin del procedimiento.

Fuente: Proyecto de procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.

Este procedimiento está vinculado con el Componente 9 "Atención otorgada en casos de VIH SIDA. Como se ha mencionado anteriormente el procedimiento aún se encuentra siendo elaborado, por lo que abarca 11 pasos a seguir y el diagrama presentado aún no se elabora bajo los estándares requeridos por la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos del GEM.

La representación gráfica de los tres procedimientos descritos en esta pregunta se muestra en el Anexo 12 del presente informe de evaluación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Recomendaciones

3. Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar;

4. Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de procedimientos para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Solicitud de apoyos o servicio 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	Criterios
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.

A partir del 10 de julio de 2018, el ISSEMyM comenzó con la migración a una nueva herramienta para la atención médica en su primer, segundo y tercer nivel de atención, denominada "Expediente Médico Avanzado EMA". Ema es un expediente médico electrónico que almacena información médica de los pacientes atendidos y brinda la siguiente información:

- Da un reporte detallado de la operación de las unidades médicas;
- Recolecta y muestra estadísticas de la operación de las unidades médicas, integrando las áreas que las componen;
- Controla la agenda médica para la administración de citas e información actualizada de los pacientes;
- Administra los inventarios, las prescripciones y la operación de la farmacia en general.
- Gestiona los tiempos, la atención a pacientes, diagnósticos y los medicamentos que se han administrado y los que se deben administrar.
- Permite a los pacientes el acceso portable a su expediente.

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	Criterios
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.

La única característica que requieren cumplir los beneficiarios del Pp dentro de los procedimientos establecidos es ser derechohabientes del ISSEMyM y contar con sus derechos vigentes al momento de solicitar los bienes y servicios otorgados por el Pp.

b) Si cumple.

Para el caso del Procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias se utiliza el "Formato para el registro diario de pacientes seleccionados" en el cual se registra el nombre completo del paciente, su clave del ISSEMyM, edad, sexo, diagnóstico, su clasificación de acuerdo con la prioridad con que requiere la atención médica (verde, amarillo o rojo) y el tipo de derechohabiente que es (servidor público, esposo(a), hijos, padres u otros).

En cuanto al Procedimiento Atención médica externa general/familiar, este utiliza como documento principal para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios el "Expediente clínico electrónico", el cual almacena los datos del paciente en formato digital, dicho expediente contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva cuyo propósito es soportar de forma continua, eficiente, integral y con calidad la atención y los cuidados de salud de los beneficiarios del Pp.

Por último, el Procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA utiliza el "Formato de notificación y estudio epidemiológico de VIH" el cual contiene los datos de identificación del paciente, los datos de la unidad médica notificante, antecedentes epidemiológicos del paciente y en el caso de sospecha de transmisión perinatal los datos epidemiológicos de los padres del paciente.

c) No aplica.

Se considera que el inciso no aplica debido a que el Pp no es del tipo de programa social sujeto a Reglas de operación al cual los beneficiarios tengan que solicitar los bienes y servicios mediante el llenado de algún formato. En cambio, el Pp Atención médica es un programa en el cual el beneficiario solicita la atención en las unidades médicas y quienes controlan el llenado de los formatos son el personal del propio ISSEMyM, por lo que los formatos no están en sí disponibles para la población objetivo sino hasta que se realiza la demanda del servicio.

d) Si cumple.

El artículo 77 bis 37 de la Ley General de Salud establece que los beneficiarios de los servicios de salud nacionales tienen entre sus derechos el de contar con su expediente clínico. La información contenida en los formatos mencionados en esta pregunta se encuentra concentrada en el expediente clínico del paciente por lo que se considera válido este inciso.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
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.

a) Si cumple.

El mecanismo documentado para verificar los procedimientos de recepción, registro y trámite de las solicitudes de los servicios que ofrecen los proyectos del Pp es el llenado del Expediente clínico electrónico del paciente, en el cual se vierte la información obtenida en los formatos de registro mencionados en el inciso b de la pregunta 29, esta información se obtiene en el momento en el que el paciente acude a la unidad médica a la cual está suscrito o en su caso al área de emergencias de alguna de las unidades médicas que compone el sistema de servicio de salud del ISSEMyM.

b) Si cumple.

A pesar de que dos de los tres procedimientos mencionados en la pregunta 27 (Atención médica externa general/familiar y Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA) no han sido oficialmente publicados e institucionalizados por el ISSEMyM, se puede afirmar que el uso del Expediente clínico electrónico es utilizado por todas las instancias ejecutoras involucradas, es decir está estandarizado. El ECE es una normativa federal (NOM-004-SSA3-2012) que establece con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

El ECE es un conjunto único de información y datos personales de un paciente que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto ópticos y de otras tecnologías, mediante las cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, de las diversas intervenciones del personal del área de salud, así como describir el estado de salud del paciente, además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

c) Si cumple.

El ECE, está sistematizado a partir de la implementación del sistema METDZIN, el cual, en años previos ha estado siendo migrado al sistema EMA (Expediente Médico Avanzado), estos sistemas tienen como objetivo identificar correctamente a los usuarios del sistema de salud, administrar la información personal de salud, optimizar la administración de los servicios ofrecidos y facilitar la portabilidad de pacientes y su información personal de salud con otras instituciones del sector salud que se encuentre dentro del Sistema Nacional de Salud.

d) No aplica.

La NOM-004-SSA3-2012 establece que un aspecto fundamental en esta norma es el reconocimiento de la titularidad del paciente sobre los datos que proporciona al personal del área de la salud. En ese sentido, se han considerado aquellos datos que se refieren a su identidad personal y los que proporciona en relación con su padecimiento; a todos ellos, se les considera información confidencial. Lo anterior ratifica y consolida el principio ético del secreto profesional. Es por ello que los formatos de registro para las solicitudes de los servicios que brinda el Pp no son difundidos públicamente, sin embargo, cualquier paciente puede realizar la solicitud de su expediente clínico electrónico mediante una solicitud al ISSEMyM a través de su portal de transparencia.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
4	• Los procedimientos para la selección de beneficiarios, usuarios, área de enfoque y/o proyectos cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

a) Si cumple.

De acuerdo con el Artículo 6 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios *"Los derechos que otorga la presente ley a los servidores públicos se generan a partir de su ingreso al servicio independientemente de la fecha en que el Instituto reciba las cuotas y aportaciones establecidas."*, además, el Artículo 8 de la propia ley también establece que *"Los familiares o dependientes económicos del servidor público y del pensionado, para recibir las prestaciones señaladas, deberán registrarse ante el Instituto, y este, llevará el registro y control de vigencia de derechos, y sólo se negará el servicio cuando no se haya cumplido con el registro, excepto en casos de urgencia médica"*. Es decir que el único criterio de elegibilidad de los usuarios del Pp Atención médica es que el(la) derechohabiente del ISSEMyM cuente con sus derechos vigentes.

b) Si cumple.

La comprobación de la vigencia de derechos de los derechohabientes del ISSEMyM es obligatoria de acuerdo con el Reglamento para la afiliación de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, haciéndola de uso general para todas la unidades ejecutoras del Pp Atención médica.

c) Si cumple.

El ISSEMyM cuenta con el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos que se actualiza constantemente, el usuario puede verificar su vigencia al ingresar al portal de internet http://www.issemym.gob.mx/tus_tr%C3%A1mites/vigencia_de_derechos.

d) Si cumple.

Tanto la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, como el Reglamento para la afiliación de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y la consulta de Vigencia de derechos son de dominio público y pueden ser consultados a través de internet, en el link mencionado en el inciso anterior.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
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.

La comprobación de la vigencia de derechos del derechohabiente del ISSEMyM es el mecanismo mediante el cual se verifica la prestación de los servicios del Pp Atención médica. La prestación de los servicios del Pp se hace con estricto apego a los Artículos 6 y 8 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y a los requisitos para ser derechohabientes del Instituto, que se establecen en el Reglamento para la afiliación de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

b) Si cumple.

La comprobación de la vigencia de derechos se realiza mediante el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos que se utiliza por todas la Unidades Ejecutoras y responsables del Pp.

c) Si cumple.

El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos es un sistema informático implementado por el ISSEMyM el cual se actualiza constantemente y mediante el cual se controla la información referente a la afiliación y bajas de derechohabientes del Instituto.

d) Si cumple.

Tanto el mecanismo de comprobación de vigencia de derechos, como la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, el Reglamento para la afiliación de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y el Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos son conocidos por los ejecutores y responsables del Pp.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
3	• Los procedimientos para otorgar los apoyos, servicios y/o aprobar proyectos a la población objetivo, usuarios o área de enfoque cumplen con tres de las características establecidas en la pregunta.

a) Cumple parcialmente.

Es de exigencia nacional que los procedimientos descritos en la pregunta 27 (Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencia, Atención médica externa general/familiar y Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA) sean estandarizados, esto se hace a través de la exigencia al cumplimiento de las normas:

- NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica;
- NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Teniendo lo anterior en cuenta se puede afirmar que los procedimientos para otorgar los servicios del Pp Atención médica están estandarizados, sin embargo, se considera que se cumple parcialmente este inciso, debido a que la estandarización también debe de demostrarse contando con los debidos manuales de procedimientos. En este sentido, el Pp aún está por consolidar dos de los tres procedimientos mostrados como evidencia (Atención médica externa general/familiar y Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA) por lo que aún no satisface completamente lo solicitado por el inciso.

b) Si cumple.

En el Expediente Clínico Electrónico se sistematizan todos los servicios brindados por el Pp Atención médica.

c) Cumple parcialmente.

Las NOM-027-SSA3-2013, NOM-039-SSA2-2002 y el procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencia son de dominio público y pueden ser consultados mediante internet, pero los Procedimientos Atención médica externa general/familiar y Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA aún no son publicados oficialmente.

d) No aplica.

Las NOM y el procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencia son de orden Federal, en este sentido, son complementarios a los documentos normativos del Pp Atención médica (Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y Reglamento para la afiliación de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México) por lo que no necesariamente están apegados o sujetos a estos.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
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.

El Pp Atención médica utiliza el Expediente Clínico Electrónico, el Reporte mensual emitido a la UIPPE. Selección de pacientes en el Servicio de Urgencias "TRIAGE" y el Formato de concentración de datos TRIAGE como mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de los servicios del Pp.

a) Si cumple.

Los documentos mencionados anteriormente están acordes a los servicios estipulados en el Artículo 11 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, sobre todo a los servicios de salud mencionados en dicho artículo.

b) Si cumple.

Los formatos y el ECE son de uso generalizado para los ejecutores y los responsables del Pp.

c) Si cumple.

El ECE es el sistema que recopila la información de los usuarios (pacientes), las Unidades Médicas recopilan esta información y la reportan a la Coordinación de Servicios de Salud y esta última envía reportes cuya información es concentrada por la UIPPE.

El ECE es en sí un sistema informático, mientras que la información derivada de la aplicación de los formatos del TRIAGE se concentran en base de datos controladas por la UIPPE.

d) Si cumple.

Los formatos y el ECE son de conocimiento general entre los responsables y los ejecutores del Programa presupuestario.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
3	• Los procedimientos de ejecución de acciones cumplen con tres de las características establecidas en la pregunta.

a) Cumple parcialmente.

Es obligatorio que los procedimientos Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias, para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA estén estandarizados de acuerdo con las NOM-027-SSA3-2013, NOM-039-SSA2-2002. Además de que el procedimiento Triage es de orden federal. Sin embargo, los documentos institucionales de los procedimientos para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA aún no han sido publicados por lo que no se puede afirmar que estos procedimientos estén completamente estandarizados en el Instituto.

b) Si cumple.

Los tres procedimientos están sistematizados y, de acuerdo con la evidencia documental, siguen un orden cronológico sistematizado además de que se tiene evidencia, a partir de los formatos utilizados y el ECE, de que se registra cada una de las acciones ejecutadas para brindar los servicios del programa a los beneficiarios de este.

c) Cumple parcialmente.

Las NOM-027-SSA3-2013, NOM-039-SSA2-2002 y el procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias son de dominio público, sin embargo, los procedimientos para la Atención médica externa

general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA aún se encuentran en desarrollo por lo que no han sido publicados por el Instituto.

d) Si cumple.

Los procedimientos de ejecución de acciones están acordes a los servicios estipulados en el Artículo 11 de la Ley de Seguridad social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, y a los estipulados en el Artículo 27 de la Ley General de Salud. Además el Artículo 20, de la Ley General de Salud, estipula que *"Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases: … Desarrollarán el procedimiento para la elaboración de los proyectos de programas y presupuestos anuales y determinarán los programas de actividades que vayan a desarrollarse;…"*

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
2	• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de acciones cumplen con dos de las características establecidas en la pregunta.

a) Cumple parcialmente.

El procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias es el mecanismo con el que cuenta el Pp para dar seguimiento a la ejecución de las acciones o actividades para la entrega del servicio.

Los procedimientos para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA son los mecanismos con los que cuenta el Pp tienen la misma función, sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, estos aún no han sido oficialmente publicados por el Instituto, razón por la cual se determinó que en este inciso el cumplimiento es parcial.

b) Cumple parcialmente.

En concordancia con el inciso a de la pregunta 35, los procedimientos Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias, para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA estén estandarizados de acuerdo con las NOM-027-SSA3-2013, NOM-039-SSA2-2002. Sin embargo, los documentos institucionales de los procedimientos para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA aún no han sido publicados por lo que no se puede afirmar que estos procedimientos estén completamente estandarizados en el Instituto.

c) Si cumple.

Los formatos utilizados en los procedimientos están sistematizados en bases de datos generadas por los responsables del Pp, además de que el Expediente Clínico Electrónico es en sí un sistema que recopila información sobre el seguimiento a la ejecución de acciones o actividades para brindar los servicios del Pp a la población objetivo.

d) Cumple parcialmente.

El procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias es conocido por todos los responsables y ejecutores del Pp Atención médica. En cuanto a los procedimientos para la Atención médica externa general/familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA si bien existe un amplio conocimiento de los ejecutores y responsables del Pp, no se puede confirmar el pleno cumplimiento del inciso debido a que no son procedimientos oficialmente publicados por el Instituto.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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.

Tomando en cuenta el Anexo 10 "Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas" del presente informe de evaluación, los cambios sustanciales que ha tenido el Pp en cuanto a mejora regulatoria son:

1. Se determinaron parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados del programa presupuestario "Atención médica" y de sus proyectos en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023;
2. Se realizaron las modificaciones necesarias en los objetivos del programa "Atención médica" y del proyecto presupuestario "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", a fin de que atiendan la sintaxis recomendada en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2018;
3. Se incluyeron actividades en el Programa Anual como acciones específicas, claras y concretas, a fin de que reflejen la generación de insumos para la prestación de los servicios de salud del ISSEMyM en materia de atención médica, con el propósito de atender las características de sintaxis establecidas en el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente;
4. Se formularon indicadores suficientes y pertinentes que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas y que posibiliten monitorear los procesos sustantivos de la Entidad, lo anterior en cumplimiento de la Metodología del Marco Lógico;
5. Se diseñaron indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable;
6. Se realizaron las gestiones necesarias ante las instancias competentes (Secretaría de Salud y Secretaría Finanzas) para incluir los indicadores en la MIR del programa presupuestario.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

7. Se rediseñaron los indicadores que monitorean los proyectos, a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México", así como en el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL;
8. Se fortalecieron sus procesos de planeación, programación y presupuestación para que en la determinación de metas sean considerados los valores históricos de lo programado y alcanzado, así como las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión.
9. Se realizaron las acciones conducentes a fin de que se lleve a cabo, con oportunidad, la migración del Sistema MEDTZIN al "Expediente Médico Avanzado (EMA)", en los tiempos que se establecieron, incluyendo a la totalidad de las unidades médicas susceptibles de operar dicho sistema.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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.

Para brindar el servicio de Consulta externa, los ejecutores y responsable del Pp identificaron cuellos de botella en la solicitud del servicio, ya que los usuarios realizan largas filas fuera de las unidades médicas con el objetivo de asegurar la cita médica, esto provoca desorganización e ineficiencia para el otorgamiento en las consultas. Con el propósito de disminuir dichos cuellos de botella los responsables han establecido las siguientes estrategias y acciones para evitar el aglutinamiento de usuarios fuera de las unidades médicas:

1. La cita médica puede ser obtenida vía telefónica, esta opción se les brinda con principal atención a los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, adultos mayores, embarazadas y pacientes con capacidades diferentes;
2. La cita médica se puede otorgar de forma presencial, apoyando al servidor público para la obtención de citas en Consulta Externa General, de acuerdo con su jornada laboral.
3. Se le indica al paciente que debe acudir el día establecido para su cita 20 minutos antes de su consulta, para la toma de signos vitales.
4. Con el objeto de fortalecer la Consulta Externa General/Familiar se establece la estrategia de "Cero rechazos" con la finalidad de que se otorgue oportunamente la atención médica.
5. Se realizó un seguimiento por parte del personal de las diversas unidades médicas durante un periodo de tres meses con el propósito de sensibilizar a la población derechohabiente de que no es necesario acudir en la madrugada ni apartar lugares, ya que se abrió el horario de las agendas mediante citas telefónicas y presenciales oportunas.

En cuanto a las consultas de VIH, estas sufrieron una reprogramación en dos hospitales regionales (Tlalnepantla y Toluca) debido a que se reconvirtieron estas unidades a hospital centinela para la atención a la crisis por COVID-19, lo que provocó una disminución en los

espacios de la agenda médica. Sin embargo, posteriormente con el cambio en la semaforización epidemiológica, la apertura de espacios y la agenda médica regresaron a la normalidad de acuerdo con la normatividad establecida.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Presupuesto del Pp

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

No procede valoración cuantitativa.

El ISSEMyM es un organismo público descentralizado adscrito al Poder Ejecutivo del Estado de México, sus ingresos provienen de las asignaciones que le realiza la Secretaría de Finanzas y, principalmente, de las cuotas y aportaciones de entidades y servidores públicos afiliados. De acuerdo con el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2021, publicado en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" de fecha 26 de enero de 2021, al ISSEMyM se le autorizaron 32,179,309.7 miles de pesos, sin embargo, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2021: Tomo X, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, se identificó que el Instituto ejerció 31,146,710.9 miles de pesos, es decir, 3.21% menos de lo presupuestado.

Ahora bien, el presupuesto ejercido por el Programa presupuestario para el año evaluado fue de 10,703,939.5 miles de pesos, que significó el 34.37% del total del presupuesto institucional. Con este presupuesto se financiaron las consultas externas generales, consultas externas especializadas, atención médica hospitalaria, atención médica de urgencias, referencia de pacientes a otras instituciones, sesiones de rehabilitación física, consulta odontológica, tratamientos odontológicos, consulta de casos en control de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Más detalles de los conceptos de gasto del ISSEMyM se encuentran en el Anexo 13. "Gastos desglosados del Programa".

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2021, el ISSEMyM tuvo como fuentes de financiamiento en 2021: Cuotas y aportaciones de seguridad social; Productos; Aprovechamientos; Ingresos por venta de bienes, prestaciones de servicios y otros ingresos; e Ingresos derivados de financiamientos, y la estructura del ingreso fue la siguiente:

Fuentes de financiamiento del ISSEMyM				
Ingresos por fuente de financiamiento	**Estimado**	**Recaudado**	**Diferencia**	**%**
Ingresos del Poder Ejecutivo Federal o Estatal y de los Municipios	26,161,248.7	22,762,859.1	-3,398,389.6	70.6
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	26,161,248.7	22,762,859.1	-3,398,389.6	
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	3,407,806.4	4,076,650.8	668,844.4	12.7
Productos		635,018.6	635,018.6	
Ingresos por Venta de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos	3,407,806.4	3,441,632.2	33,825.8	
Ingresos Derivados de Financiamiento		5,384,724.5	5,384,724.5	16.7
Ingresos Derivados de Financiamientos		5,384,724.5	5,384,724.5	
Total	29,569,055.1	32,224,234.4	2,655,179.3	100

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuentas Pública del ISSEMyM 2021.

Las Cuotas y aportaciones de seguridad social son la mayor fuente de ingresos de la Institución, aunque para ese año no se haya alcanzado la meta de recaudación; en segundo término, los ingresos de financiamiento y, en menor medida, los productos e ingresos por venta de bienes, prestación de servicios y otros ingresos. Respecto al Pp, no se pueden correlacionar de forma directa las fuentes de ingresos con los recursos asignados al programa, ya que su financiación no requiere una etiqueta de gasto en especial.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

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	Criterios
4	• Los sistemas o aplicaciones informáticas del Pp cumplen con todas las características indicadas en la pregunta.

Las aplicaciones informáticas y sistemas institucionales con que opera el Pp Atención médica son:

- Expediente Clínico Electrónico;
- Informe semanal de casos nuevos de VIH;
- Formato de Concentración de Datos Triage, y
- Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos.

a) Si cumple.

En el caso del Expediente Clínico Electrónico es a su vez un sistema que recopila información de los servicios brindados a los usuarios y una fuente de información ya que contiene documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente.

Informe semanal de casos nuevos de VIH está alimentado por información proveniente del Formato de Notificación y Estudio Epidemiológico el cual recopila información sobre el municipio del paciente, el sexo, la edad, el estado civil, su CURP, el número de expediente, ocupación, entre otros.

El Formato de Concentración de datos TRIAGE está alimentado por las calificaciones (semaforización) que brinda cada una de las unidades médicas a los usuarios que asistieron al servicio de urgencias, sus principales fuentes de información son el registro de los usuarios del servicio de urgencia y el propio Expediente Clínico Electrónico.

b) Si cumple.

En el caso del ECE, este es actualizado contantemente en cuanto el paciente recibe algún tipo de servicio del Pp, el Informe semanal de casos nuevos de VIH y el Formato de Concentración de Datos Triage tienen un período máximo de actualización de una semana.

c) Si cumple.

El ECE tiene la función de proporcionar información a los ejecutores y responsables sobre las acciones y actividades que se han realizado para brindar el servicio de salud a los usuarios del Pp, mientras que, el Informe semanal de casos nuevos de VIH y el Formato de Concentración de Datos Triage tienen la función principal de contabilizar el número total de casos detectados de VIH y el número de valoraciones TRIAGE realizadas por el personal del servicio de emergencias.

d) Si cumple.

La integración de la información más relevante de los usuarios del Pp se realiza en el Expediente Clínico Electrónico el cual contiene toda la información referente al estado de salud de los pacientes.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
3	• Entre 60% y menos de 85% 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).

Los ejecutores del Pp le dan seguimiento conforme a lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios y el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para cada ejercicio fiscal, y la forma de operarlo es a través de la herramienta automatizada del SPP, en el apartado programático y de indicadores de desempeño.

En este sentido, durante los dos últimos ejercicios fiscales el resultado que reportaron los 9 indicadores es el siguiente:

Reporte de avance de los indicadores del Pp.											
Nombre del indicador	Fórmula	P 2020	R 2020	Meta	Logro	% Eficacia	P 2021	R 2021	Meta	Logro	% Eficacia
Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas	(Número de consultas generales otorgadas en unidades médicas / Número de médicos generales en contacto con el paciente / Días laborables por año)	1,633,680 / 400 / 252	1,278,403 / 381 / 252	16.21	13.32	82.16	1,850,734 / 397 / 252	1,370,366 / 394 / 252	18.5	13.8	74.59
Razón de egresos hospitalarios de la población	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) * 1000	49,028 / 929,986	39,617 / 860,294	52.72	46.05	87.35	53,434 / 942,647	39,562 / 848,268	56.69	46.64	82.27

Reporte de avance de los indicadores del Pp.											
Nombre del indicador	Fórmula	P 2020	R 2020	Meta	Logro	% Eficacia	P 2021	R 2021	Meta	Logro	% Eficacia
de responsabilidad											
Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente	(Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente/ Número total de estudios de laboratorio solicitados por el usuario) * 100	7,719,809 7,430,817	5,917,961 5,928,494	103.89	99.82	96.09	7,312,875 7,623,099	6,774,218 6,781,000	95.93	99.9	104.14
*Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias	(Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo) / Total de consultas en el servicio de urgencias) * 100	2,277 389,227	2,563 334,017	0.59	0.77	131.17	2,177 394,170	1,984 345,379	0.55	0.57	103.64
*Tasa de casos de VIH SIDA	(Casos de VIH SIDA / Población de responsabilidad) * 10000	541 929,986	539 860,294	5.82	6.27	107.70	546 942,647	551 848,268	5.79	6.5	112.26
Promedio de tratamientos odontológicos otorgados	(Número de tratamientos odontológicos / Total de consultas odontológicas)	492,334 162,120	166,043 58,517	3.04	2.84	93.44	536,772 164,438	118,472 49,409	3.26	2.4	73.62
Porcentaje de sesiones de rehabilitación física	(Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación física programadas) * 100	184,134 184,134	176,147 184,134	100	95.66	95.66	200,142 200,142	220,239 200	100	110.04	110.04
Porcentaje de supervisiones realizadas a	(Número de supervisiones realizadas /	819	870	100	106.23	106.23	981	988	100	100.7	100.71

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Reporte de avance de los indicadores del Pp.											
Nombre del indicador	**Fórmula**	**P 2020**	**R 2020**	**Meta**	**Logro**	**% Eficacia**	**P 2021**	**R 2021**	**Meta**	**Logro**	**% Eficacia**
unidades médicas	Número de supervisiones programadas) * 100	819	819				981	981			
Porcentaje de personal de salud acreditado	(Personal de salud acreditado / Personal de salud capacitado) * 100	3,076 6,774	299 6,892	45.41	43.38	95.54	3,076 6,774	2,837 6,459	45.41	43.92	96.72

Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2020 y 2021 del Pp Atención médica.
*Indicadores en sentido descendente.

De los 18 indicadores (9 por ejercicio fiscal), 12 fueron los que registraron un logro de entre 85% y 115%, incluyendo los indicadores en sentido descendente.

El Anexo 14. "Avance de los indicadores respecto a sus metas 2021" está directamente vinculado con la respuesta a esta pregunta.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
4	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas cumplen con todas las características indicadas en la pregunta que apliquen.

a) Si cumple.

En efecto, los documentos normativos de la Institución están disponibles en el sitio web del ISSEMyM a menos de tres clics. En este caso, se encuentran a dos clics, ya que en la página de inicio se elige la opción "Tu ISSEMyM" y, enseguida, el link "Marco jurídico", en el que se encuentran leyes federales, códigos federales, reglamentos federales, leyes estatales, códigos estatales, reglamentos estatales, manuales, tarifas, tabuladores y cuotas y otras disposiciones legales.

b) Si cumple.

Los resultados del Pp están a tres clics, bajo la ruta "Transparencia IPOMEX", "Indicadores de objetivos y resultados" Fracción VI A y "Ejercicio 2021"; además, en la página de ISSEMyM, apartado -Tu ISSEMyM-, -Publicaciones- se incluyen los informes de actividades, en el cual se pueden encontrar los resultados del Programa de una manera clara, sencilla y en lenguaje ciudadano. Además, en la parte inferior de la página, está el apartado "Programa Anual de Evaluación" donde se publican los resultados de las evaluaciones derivadas del PAE.

c) Si cumple.

En el sitio web del ISSEMyM se da cuenta de un teléfono (722.2.26.19.00) y un correo electrónico tu@issemym.gob.mx para orientar a los derechohabientes sobre los servicios. Más aún, en la página de inicio de su portal electrónico, hay links para indicar a los interesados sobre los servicios de salud, prestaciones, credencialización, etcétera.

d) Si cumple.

De acuerdo con las estadísticas del INFOEM publicadas en su sitio web, el ISSEMyM fue la segunda entidad del Poder Ejecutivo con más solicitudes de información ingresadas en 2021, con 957 registros, de éstas 903 se atendieron en tiempo y 54 fuera de tiempo; de las solicitudes recibidas se registraron 70 recursos de revisión.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Módulo 5. Percepción de la 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	Criterios
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.

En el Anexo 15. "Instrumentos de medición del grado de satisfacción de la población o área de enfoque atendida" del presente informe de evaluación, se presenta la Encuesta de Satisfacción, Trato adecuado y Digno (ESTAD). El objetivo de la ESTAD es medir la satisfacción de los usuarios, así como la calidad percibida del trato adecuado y digno recibido en los Establecimientos de Atención Médica.

a) Si cumple.

El diseño de la encuesta está realizado para que las preguntas tengan una respuesta binaria (si/no) y en otros casos sea muy específica. La pregunta final evalúa mediante una escala numérica la percepción que tiene el usuario del servicio de salud respecto con la calidad de la atención médica que recibió.

b) Si cumple.

La ESTAD es aplicada exclusivamente a usuarios de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y por lo tanto a los usuarios del Servicio de Salud del ISSEMyM.

c) Si cumple.

La evidencia de la aplicación del ESTAD y de los resultados obtenidos son de libre acceso para su consulta a través del portal http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/encuesta_satisfaccion_trato_digno.html. Las evaluaciones se miden en porcentajes y por unidad médica.

d) Si cumple.

El Lineamiento para el monitoreo institucional de la ESTAD especifica que *"el Monitor Institucional cada cuatrimestre aplicará 140 encuestas en unidades urbanas y 96 encuestas en unidades rurales, y el Aval Ciudadano cada cuatrimestre aplicará 140 encuestas en unidades urbanas y 36 en unidades rurales. El cálculo de la proporción en cada área será considerando el total de encuestas a aplicar en la unidad"*. Teniendo al final resultados representativos sobre el grado de satisfacción del usuario del servicio de salud.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Módulo 6. Medición de los resultados del Programa presupuestario

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.

No procede valoración cuantitativa.

a) Si cumple.

En efecto, los resultados de nivel de Fin y Propósito del Pp se documentaron a través de los indicadores de la MIR, particularmente, mediante Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores. Sobre el particular, se cita que la MIR del Pp está compartida con otras instituciones de salud y que, por tanto, el ISSEMyM solo es responsable de 9 indicadores, uno de ellos mide el nivel Propósito: "Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad".

b) No aplica.

El Pp atiende solo a una población cautiva, que son derechohabientes, 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.

En cierta medida, el ISSEMyM ha mejorado el diseño del Pp, desde su planeación hasta la medición de resultados, ya que con la atención de las recomendaciones de la auditoría de desempeño y evaluación programática del OSFEM, realizada al ejercicio fiscal 2018, se mejoró la sintaxis de los objetivos del Pp y de sus proyectos en el Catálogo de objetivos de

la Estructura Programática y los indicadores de la MIR se adecuaron para que contribuyeran a medir de mejor forma sus resúmenes narrativos.

d) No cumple.

El Pp no ha sido objeto de evaluaciones de impacto, por tanto, no se cuenta con información al respecto.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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	Criterios
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.

El Programa presupuestario cuenta con una MIR que incorpora los niveles de Fin y de Propósito, para el primero existe un indicador y para el Propósito dos. Específicamente al ISSEMyM le corresponde medir el indicador de Propósito y los resultados en los últimos años son los siguientes:

Indicador de Propósito: Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad										
Fórmula	2021		2020		2019		2018		2017	
	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro
(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) * 1000	56.69	46.64 39,562 egresos	52.72	46.05 39,617 egresos	63.57	63.48 55,679 egresos	46.80	47.33 52,474 egresos	47.88	45.83 39,562 egresos

Fuente: Elaboración propia con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021.

El indicador de Propósito que corresponde al ISSEMyM ha presentado variaciones a lo largo de los últimos 5 años, de 2017 a 2019 hubo una tendencia ascendente en los egresos hospitalarios, pero, en 2020 tuvieron una caída a causa de la pandemia del virus SARS-COV2, se disminuyeron. Pese a ello, se puede afirmar que los resultados, con excepción del año de la pandemia, son positivos; para 2021 hubo un repunte en la consecución de la meta y para 2022 se espera que continúe creciendo el resultado del indicador.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

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	Criterios
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.

a) No aplica.

La auditoría de desempeño y evaluación programática realizada por el OSFEM al Pp no compara a la población beneficiaria o derechohabiente en dos puntos de tiempo, solo revisó el diseño del programa y sus resultados en términos de los indicadores que utilizó el ISSEMyM para monitorear el cumplimiento de su objetivo programático declarado en la Estructura Programática.

b) No aplica.

El alcance de la auditoría de desempeño fue "verificar el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario "Atención médica" y de sus proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica", así como de sus metas

correspondientes, la auditoría dirigió sus acciones al análisis de registros, bases de datos y documentación que acreditaron las acciones realizadas por el ISSEMyM en pro de la atención médica a los derechohabientes de la Entidad, durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018 y el de la evaluación programática fue "mejorar, mediante recomendaciones, el estatus que guardan los programas presupuestarios en lo que respecta a su diseño y también al monitoreo de los resultados obtenidos de los indicadores integrados en las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR); es decir, se realiza un análisis cualitativo y cuantitativo de la información proporcionada por los entes públicos a través de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018 y con información solicitada directamente a los ejecutores del gasto público, la cual consta de sus Programas Anuales y Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, principalmente". En este sentido, ambas metodologías utilizadas no permitieron identificar algún tipo de relación entre la situación actual de la población o área de enfoque beneficiarias y la intervención del Pp.

c) Si cumple.

Ambas revisiones tocaron el punto de la MIR del Pp e hicieron recomendaciones para mejorar los indicadores en sus 4 niveles. Al efecto, de la auditoría de desempeño se recomendó: "Diseñar indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable" y "Rediseñar los indicadores que monitorean los proyectos fiscalizados reportados, a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México", así como en el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL".

d) No aplica.

Ambos ejercicios de fiscalización no utilizaron muestras para garantizar la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Pp.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

De manera específica, derivado de la auditoría de desempeño y evaluación programática del OSFEM, no hubo recomendaciones directas a los niveles de Fin y Propósito de la MIR del Pp. Como se muestra enseguida, ambas tocaron el tema del diseño del programa, pero de manera generalizada:

Recomendaciones de la auditoría de desempeño al ejercicio 2018, relativas al diseño de indicadores:

- Formular indicadores suficientes y pertinentes que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos fiscalizados, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas y que posibiliten monitorear los procesos sustantivos de la Entidad, lo anterior en cumplimiento de la Metodología del Marco Lógico.
- Diseñar indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable.
- Una vez definidos los indicadores para evaluar los procesos sustantivos de la Entidad, así como la Matriz de Indicadores para Resultados, realizar las gestiones necesarias ante las instancias competentes (Secretaría de Salud y Secretaría Finanzas) para incluir los indicadores en la MIR del programa presupuestario.
- Rediseñar los indicadores que monitorean los proyectos fiscalizados reportados, a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México", así como en el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Recomendaciones de la evaluación programática al ejercicio 2018:

- Mejorar el monitoreo del ejercicio del gasto, a fin de que la oportuna aplicación de los recursos asegure el cumplimiento de las metas institucionales.
- Replantear las metas institucionales a través del fortalecimiento del proceso de planeación, programación y presupuestación, a efecto de que las metas sean determinadas en función de las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada.
- Mejorar el monitoreo del ejercicio del gasto, a fin de que la oportuna aplicación de los recursos asegure el cumplimiento de las metas institucionales.
- Asegurar que las asignaciones presupuestarias para ejercicios fiscales subsecuentes se estimen con base en los costos de las actividades programadas, a fin de que con el presupuesto modificado se garantice la ejecución del proyecto.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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.

La auditoría de desempeño y evaluación de desempeño realizadas por el OSFEM no cumplen con ninguna de las características citadas en la pregunta, ya que son revisiones de control externo, cuyo fin es comprobar los bienes y servicios generados por el Pp en un ejercicio fiscal, con base en la evidencia del cumplimiento de metas y objetivos.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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?

No procede valoración cuantitativa.

No aplica.

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

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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 en 2021 o años anteriores, el Pp no ha sido sometido a evaluaciones de impacto o experimentales, cuya metodología, alcances y temporalidad sea compatible con los incisos declarados en la pregunta.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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 en 2021 o años anteriores, al Pp no se le ha sometido a evaluaciones de impacto o experimentales.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Análisis de Fortalezas, Oportunidades Debilidades, Amenazas, y Recomendaciones

Fortalezas

- El Pp Atención médica cuenta con un sólido marco legal que delimita las responsabilidades, así como los servicios que brinda el ISSEMyM;
- La estructura programática del Pp se ha consolidado en los últimos ejercicios fiscales para determinar la aportación del Pp a la planeación estatal y nacional de mediano y largo plazo;

Oportunidades

- Fortalecer el diagnóstico del Pp y de sus proyectos con información actualizada del ejercicio fiscal inmediato anterior.
- El conjunto de Normas federales y procedimientos establecidos por la Secretaría de Salud brindad un amplio sustento para que el Pp consolide sus propios procedimientos a nivel estatal.

Debilidades

- El conjunto de metas del Pp no se han sometido a una revisión para su posible actualización y en algunos casos depuración.
- La MIR del Pp no representa por completo el conjunto de bienes y servicios que otorga cada uno de los proyectos y por ende tampoco el conjunto de actividades mínimas necesarias para la elaboración de estos bienes y servicios, esto debido a que en su diseño intervienen diferentes instituciones de salud, sin embargo, el diseño de la MIR está supeditado principalmente al ISEM.
- No consolidar los Manuales de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar y para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA que permita estandarizar los procedimientos del Pp.

Amenazas

- De no consolidar el diseño del Pp se corre el riesgo de no tener claro los resultados de cada uno de los proyectos y por ende contabilizar su impacto en la sociedad.
- No retroalimentar al Pp con información estadística, tanto del problema que pretende resolver como de los resultados obtenidos mediante su implementación, incurrirá en el diseño de metas deficientes.

El Anexo 16. Principales fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario presenta mayor información respecto a los módulos de la evaluación relacionados con este análisis.

Recomendaciones

1. *Derivada de la pregunta 1.* Fortalecer el Diagnóstico por Programa presupuestario, con datos actualizados y correspondientes al cierre del ejercicio fiscal inmediato anterior, con el propósito de que la descripción del problema, los antecedentes y la cobertura justifiquen de mejor manera la intervención;
2. *Derivada de la pregunta 13.* Determinar la línea base de cada Indicador en función del comportamiento histórico del mismo, de manera que sus metas también estén determinadas de acuerdo con la línea base y en función del sentido de este;
3. *Derivada de la pregunta 27.* Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar;
4. *Derivada de la pregunta 27.* Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de procedimientos para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados

Al igual que se hace constar en el Anexo 17 del presente informe de evaluación, esta es la primera Evaluación de Consistencia y Resultados a la que es sometido el Programa presupuestario, por lo que no hay comparación con valoraciones anteriores.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Conclusiones y valoración de la pertinencia del Programa presupuestario

Sobre el objetivo específico número 1, alineado al Módulo "Diseño del programa", se tiene que el Pp presenta lógica y congruencia, es decir, hay consistencia entre el problema o necesidad de política pública que atiende y el diseño de la intervención, normada, principalmente, por la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Se planteó bajo la Metodología de Marco Lógico, mediante un "Árbol del problema" y "Árbol de objetivos", los cuales son armónicos con lo establecido en el "Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio fiscal 2021" y, en general, con las acciones plasmadas del Programa Anual respectivo.

El programa se inserta en el Sistema de Planeación Democrática para el Desarrollo del Estado de México, a través del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 y del Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023. Además, está alineado con el "Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" de la Agenda 2030 de la ONU.

El Pp es complementario de otros programas también ejecutados por el ISSEMyM, como los son: "Prevención médica para la comunidad", "Salud para la población infantil y adolescente", "Salud para la mujer", "Salud para el adulto y adulto mayor" y "Prestaciones obligatorias", los cuales, en suma, buscan incrementar la esperanza de vida, disminuir la mortalidad y generar bienestar en la población.

En el objetivo específico número 2, vinculado con el Módulo "Planeación y orientación a resultados", se comprobó que el programa utiliza como instrumentos de planeación de mediano plazo el Programa Sectorial "Pilar Social" 2017-2023 y, en el corto plazo, el "Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021", ambos con orientación a resultados. Además, para la mejora del programa utilizó las recomendaciones derivadas de una auditoría de desempeño y evaluación programática realizadas por el OSFEM, en las cuales determinó hallazgos en cuanto al diseño de la intervención.

En cuanto al objetivo específico número 3, alineado al Módulo "Cobertura y focalización", se concluyó que la atención médica, como tal, no puede predecirse en el mediano o largo plazo. Aunque el ISSEMyM identifica con claridad a sus beneficiarios de servicios de salud, las metas programadas de cobertura se delimitan con base en el número de

derechohabientes y los históricos de los servicios otorgados, pero en cada ejercicio fiscal pueden ocurrir externalidades que afecten el logro de las metas, como en el año 2020 y la pandemia del virus SARS-COV2.

Respecto al objetivo específico número 4, que analiza el Módulo "Operación" del Programa presupuestario, se dio cuenta de que la Institución tiene documentados procedimientos de atención a derechoahabientes en materia de salud, entre otros: "Procedimiento Triage para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias"; "Procedimiento Atención médica externa general/familiar"; y "Procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA", los cuales describen responsables, actividades, políticas, formatos, etcétera. Estos procedimientos son generales y son observados por los servidores públicos que laboran em las unidades médicas del ISSEMyM.

Aunado a ello, destaca el hecho de que la información del presupuesto y rendición de cuentas (presupuesto ejercido y metas alcanzadas) del Pp y de la propia Institución, son públicos y están difundidos en el sitio web denominado "Transparencia Fiscal" del Gobierno del Estado de México.

La medición del grado de satisfacción de beneficiarios, citada en el objetivo específico número 5 y en el Módulo "Perecepción de la poblacón o área de enfoque atendida", se atiende a través de la Encuesta de Satisfacción, Trato adecuado y Digno (ESTAD), la cual es aplicada exclusivamente a usuarios de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y, por lo tanto, a los usuarios del servicio de salud del ISSEMyM, de la que se efectuaron un número limitado de encuestas y de la que se obtuvieron resultados positivos.

Finalmente, el objetivo específico número 6, relativo a la "Medición de Resultados", se verificó que los resultados de nivel de Fin y Propósito del Pp se documentaron a través de los indicadores de la MIR, particularmente, mediante Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores. Sobre el particular, se cita que la MIR del Pp está compartida con otras instituciones de salud y, por tanto, el ISSEMyM solo es responsable de 9 indicadores, uno de ellos mide el nivel Propósito: "Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad". El resultado de este indicador ha presentado variaciones a lo largo de los últimos 5 años, de 2017 a 2019 hubo una tendencia ascendente en los egresos hospitalarios (39,562, 52,474 y 55,679 egresos), pero, en 2020 tuvieron una caída a causa de la pandemia del virus SARS-COV2, se disminuyeron (39,617 egresos). Pese a ello, se puede afirmar que los resultados, con excepción del año de la pandemia, son positivos; para 2021 hubo un repunte en la consecución de la meta y para 2022 se espera que continúe creciendo el resultado del indicador.

Perfil y equipo clave de la instancia evaluadora

Lic. Ernesto Pulido Flores – Coordinador de la evaluación:

- Licenciado en Contaduría por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) certificado por la Asociación Mexicana de Contadores Públicos;
- Licenciado en Derecho por la Universidad del Valle de México;
- Auditor y Dictaminador Fiscal registrado ante la Administración General de Auditoría Fiscal Federal;
- Socio fundador de ACFI Soluciones Corporativas;
- 25 años de experiencia en Planeación estratégica y reestructuración de asuntos en materia financiera, fiscal; Planeación estratégica de asuntos de propiedad intelectual y Valuación de activos intangibles.

Lic. Ricardo Daniel Gutiérrez López – Colaborador principal de la evaluación

- Licenciado en Economía por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex);
- Presupuesto y gasto público a través de los datos; Presupuesto basado en Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM);
- 4-H Training Sessions de The University of Arizona;
- Aterrizaje forzoso para el desarrollo empresarial de proveedores de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL);
- 10 años de experiencia y 20 informes elaborados relacionados con la evaluación bajo el esquema de Metodología de Marco Lógico del CONEVAL.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Productos y plazos de entrega

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

issemym | EDOMÉX

Cronograma de la Evaluación de Consistencia y Resultados
para el programa presupuestario "02030201 Atención Médica"
Programa Anual de Evaluación 2022

Sujeto Evaluado: Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Actividad	may-22				jun-22					jul-22				ago-22					sep-22				oct-22				nov-22					dic-22	
	Semana																															
	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	1ª	2ª
Entrega de Cronograma de Ejecución a la Dirección General de Evaluación del Desempeño.																																
Proceso licitatorio.																																
Envío de los términos de referencia, objetivo de la evaluación, alcance, metodología, perfil del equipo evaluador y los productos esperados, a la Dirección General de Evaluación del Desempeño.																																
Planeación con el evaluador externo.																																
Primera Conciliación con la Dirección General de Evaluación del Desempeño.																																
Módulo I: Diseño del programa.																																
Módulo II: Planeación y orientación a resultados.																																
Módulo III: Cobertura y focalización.																																
Módulo IV: Operación.																																
Módulo V: Población o área de enfoque atendida.																																
Segunda Conciliación con la Dirección General de Evaluación de Desempeño.																																
Módulo VI: Medición de resultados.																																
Valoración Final del Programa.																																
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.																																
Conclusiones.																																
Anexos.																																
Entrega de evaluación del evaluador externo al ISSEMyM.																																
Revisión de la evaluación por el personal del ISSEMyM.																																
Tercera Conciliación con la Dirección General de Evaluación del Desempeño.																																
Entrega final de la evaluación a la Dirección General de Evaluación del Desempeño.																																

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Bibliografía

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2016). *Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.* Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2021). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.* Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación.

Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México. (2018). *Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.* Toluca de Lerdo, México: Consejo Editorial de la Administración Pública Estatal. Obtenido de https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/plan_desarrollo_2017-2023

Consejo de Salubridad General. (2008). *Guía de referencia rápida: TRIAGE hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel.* Ciudad de México: Gobierno Federal.

Departamento de Atención en Enfermería. (2022). *Formato de concentración de datos TRIAGE.* Toluca, México: ISSEMyM.

Departamento de Atención en Enfermería. (2022). *Reporte mensual emitido a la UIPPE. Selección de pacientes en el Servicio de Urgencias "TRIAGE".* Toluca, México: ISSEMyM.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II CE-C.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II CE-E.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II HOSP-C.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II HOSP-E.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II URG-C.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno: Formato FI/II URG-E.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2018). *Lineamiento para el monitoreo institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

Dirección General de Innovación. (2018). *Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.* Toluca, México: Secretaría de Finanzas.

Gobierno del Estado de México. (2002). *Reglamento de la Ley de Planeación 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 para la afiliación de los derechohabientes 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. (2021). *Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2021: Tomo X.* Toluca, México: Gobierno del Estado de México.

Gobierno del Estado de México. (2021). *Información presupuestal. Egresos por objeto del Gasto.* Toluca, México: Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

Gobierno del Estado de México. (2021). *Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2021.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Gobierno del Estado de México. (2021). *Transparencia Fiscal/ Eval. de Resultados*. Obtenido de Matriz de Indicadores para Resultados/ Pilar I - Social: Estado de México Socialmente Responsable, Solidario e Incluyente: https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/MIR

Gobierno del Estado de México. (2022). *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.* Toluca, México: Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México.

Gobierno del Estado de México. (septiembre de 2022). *Transparencia Fiscal*. Obtenido de Resultado de las Evaluaciones del PAE Estatal y de los Recursos Federales del Ramo 33: https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/resultado-evaluaciones

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Gobierno del Estado de México. (2022). *Transparencia Fiscal*. Obtenido de Matriz de Indicadores para Resultados, Pilar I - Social: Estado de México Socialmente Responsable, Solidario e Incluyente: https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/MIR

H.XLVIII Legislatura del Estado de México. (1981). *Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.* Toluca, México: Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2014). *Manual de procedimientos para la afiliación y credencialización de los derechohabientes del ISSEMyM.* Toluca, México: Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Diagnóstico por Programa presupuestario del ejercicio 2021 del Programa presupuestario Atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Número de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021: Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Atención médica ambulatoria.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Auxiliares de diagnóstico.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Calidad en la atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Hospitalización.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Referencia de pacientes a otras instituciones.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Rehabilitación y terapia.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto Salud bucal.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-01a Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora del Proyecto VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Atención médica ambulatoria.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Auxiliares de diagnóstico.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Calidad en la atención médica.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Hospitalización.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Referencia de pacientes a otras instituciones.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Rehabilitación y terapia.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto Salud bucal.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *PbR-11a Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora del Proyecto VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2021). *Reporte general de la MIR ejercicio 2021.* Toluca, México: Sistema de Planeación y Presupuesto.

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. (2022). *Proyecto de procedimiento para la atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.* Toluca, México: ISSEMyM.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/default.html#Publicaciones

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. (2002). *Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos 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. (2017). *Ley de Planeación del Estado de México y Municipios.* Toluca, México: Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México.

Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.* Asamblea General de las Naciones Unidas.

Órgano Interno de Control. (2019). *Oficio 207C0401100000S/2824/2019.* Toluca, México: ISSEMyM.

Órgano Interno de Control. (2020). *Oficios: 207C0401100000S/0403/2020, 207C0401100000S/0600/2020, 207C0401100000S/0451/2020, 207C0401100000S/0606/2020, 207C0401100000S/0385/2020,*

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

207C0401100000S/0170/2020, 207C0401100000S/0713/2020 y 207C0401100000S/0413/2020. Toluca, México: ISSEMyM.

Órgano Interno de Control. (2021). *Oficios: 207C0401100000S/0179/2021, 207C0401100000S/156//2021 y 207C0401100000S/0252/2021.* Toluca, México: ISSEMyM.

Órgano Interno de Control. (2022). *Oficios: 207C0401100000S/1265/2022 y 207C0401100000S/0147/2022.* Toluca, México: ISSEMyM.

Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. (2018). *Informe de resultados de la revisión y fiscalización superior de las cuentas públicas del Estado de México y Municipios 2018: Libro 6 Organismos Auxiliares ISSEMyM- PROCOEM.* Toluca, México: Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.

Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. (2019). *Oficio número OSFEM/AEDI/DADDS/2019/19 por el que se dan a conocer las recomendaciones derivadas de la auditoría que se indica.* Toluca, México: OSFEM. Recuperado el 28 de agosto de 2019

Poder Legislativo 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.

Secretaría de Salud. (2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.* Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación.

Secretaría de Salud. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.* Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación.

Subdirección de Atención Médica. (2021). *Selección de pacientes en el Servicio de Urgencias "TRIAGE".* Toluca, México: ISSEMyM.

Subdirección de Atención Médica. (2022). *Anteproyecto: Procedimiento atención médica externa general/familiar.* Toluca, México: ISSEMyM.

Subsecretaría de Planeación y Presupuesto. (2020). *Catálogo de descripciones. Estructura programática 2021 del Gobierno del Estado de México.* Toluca, México: Secretaría de Finanzas.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Subsecretaría de Planeación y Presupuesto. (2020). *Catálogo de objetivos. Estructura programática 2021 del Gobierno del Estado de México.* Toluca, México: Secretaría de Finanzas.

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. (2020). *Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana.* Ciudad de México: Secretaría de Salud.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexos

Anexo 1. Descripción general del Programa presupuestario "Atención médica"

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Programa presupuestario	02030201. Atención médica.
Proyectos	020302010101. Atención médica ambulatoria. 020302010102. Hospitalización. 020302010103. Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias. 020302010104. Auxiliares de diagnóstico. 020302010105. Referencia de pacientes a otras instituciones. 020302010106. Rehabilitación y terapia. 020302010108. Salud bucal. 020302010109. Calidad en la atención médica. 020302010110. VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
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 2021	El presupuesto autorizado del Pp fue de 11,419,375.7 y el ejercido de 10,703,939.5 miles de pesos.
Problema central en el Árbol de problemas	La población del Estado de México presenta un aumento de enfermedades y casos que requieren mayor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias.
Objetivo del Pp	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.
Cobertura	Población derechohabiente del ISSEMyM.
Población potencial	848,268.
Población objetivo	4,135,906 consultas programadas.
Población atendida	2,708,564 consultas otorgadas.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Proyecto	Objetivo	Bien y/o servicio que brinda	Meta
Atención médica ambulatoria	Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.	• Consulta externa especializada, y • Consulta externa general.	• 557,518 consultas respecto a 923,122 programadas; • 1,370,366 consultas respecto a 1,850,734 programadas.
Hospitalización	Coadyuvar a preservar o restaurar el estado de salud de los pacientes que lo requieran, mediante su hospitalización, así como atención médica y quirúrgica.	Atención médica hospitalaria.	39,562 egresos hospitalarios respecto a los 53,434 programados.
Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias.	Brindar atención médica prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida, mediante la ejecución de los protocolos y procedimientos específicos acordes a las situaciones y/o problemas que presenten.	Atención médica de urgencias.	345,379 consultas respecto a las 394,170 programadas.
Auxiliares de diagnóstico.	Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente, mediante la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento.	• Estudios de gabinete, y • Estudios de laboratorio.	• 633,138 estudios respecto a los programados; • 6,781,000 estudios respecto a los 7,623,099 programados.
Referencia de pacientes a otras instituciones.	Fortalecer la atención médica que se brinda en el sector salud, a través de la subrogación de servicios no disponibles que son otorgados y convenidos con institutos médicos nacionales, así como el desarrollo de redes de salud intersectoriales que apoyen la referencia de pacientes a instituciones estatales de acuerdo con la complejidad de los padecimientos.	Referencia de derechohabientes a otros Institutos Nacionales de Salud.	3,420 personas referidas respecto a las 7,585 programadas.
Rehabilitación y terapia.	Mejorar el estado de salud físico y mental de la población demandante del servicio, mediante el otorgamiento de terapias de rehabilitación necesaria para la reintegración del paciente a la vida familiar, laboral y social.	Rehabilitación física a pacientes.	220,239 sesiones de rehabilitación respecto a las 200,142 programadas.
Salud bucal.	Mejorar las condiciones de salud bucal de la población a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación que contribuyan a disminuir la incidencia de las patologías bucodentales.	• Tratamientos odontológicos, y • Consultas odontológicas.	• 118,472 tratamientos otorgados respecto a los 536,772 programados; • 49,409 consultas otorgadas respecto a las 164,438 programadas

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Proyecto	Objetivo	Bien y/o servicio que brinda	Meta
Calidad en la atención médica.	Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, mediante acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios, para mejorar con oportunidad la prestación de los servicios en la atención médica.	Encuestas para medir el grado de satisfacción del usuario.	13,080 encuestas aplicadas respecto a las 13,080 programadas.
VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.	Disminuir la incidencia de casos de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, mediante la detección y control oportuno de este tipo de padecimientos.	Consultas para el control de VIH y otras ITS.	4,199 consultas otorgadas respecto a las 5,509 programadas.

Vinculación del Pp con el PDEM 2017-2023	
Objetivo 1.4. Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades.	**Pp Atención médica**
Estrategia 1.4.3. Impulsar una cobertura sanitaria universal.	
Líneas de acción	Proyectos
Impulsar programas para que el ISSEMyM amplie y consolide servicios de calidad.	Atención médica ambulatoria.
	Hospitalización.
	Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias.
	Auxiliares de diagnóstico.
	Referencia de pacientes a otras instituciones.
	Rehabilitación y terapia.
	Salud bucal.
	Calidad en la atención médica.
	VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
Mejorar la calidad de atención médica ambulatoria y de los servicios de salud bucal.	Salud bucal.

Fuente: Elaboración propia con información de la Estructura Programática del Pp Atención médica 2021.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 2. Metodología para la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

La cuantificación del área de enfoque para el Pp Atención médica se realiza de la siguiente manera:

1. Se toma como referencia el número total de habitantes del Estado de México, este dato es provisto por el INEGI o por COESPO;
2. La población potencial es el número de derechohabientes con el que cuenta el ISSEMyM para el ejercicio fiscal;
3. La población objetivo se mide como el número de total de consultas que se estima dar en las unidades médicas del ISSEMyM tomando como referencia el histórico de consultas que se han dado en los ejercicios fiscales anteriores, y
4. La población atendida asciende al número de consultas efectivas que otorgó el ISSEMyM durante el ejercicio fiscal.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

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

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

El Sistema de Actualización y Vigencia de Derechos se alimenta de las alta y bajas que reportan las dependencias del Gobierno Estatal y de los Gobiernos Municipales que suscriben a sus servidores públicos al Sistema de Salud del ISSEMyM.

El procedimiento a continuación descrito es parte del Manual de procedimientos para la afiliación y credencialización de los derechohabientes del ISSEMyM:

Procedimiento Actualización y Difusión de la Base de Datos del Sistema de Afiliación y Vigencia de Derechos	
Responsable	**Actividad**
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	1. Se comunica vía telefónica al Centro de Atención Tecnológica ISSEMYM (CATI) de la Unidad de Tecnologías de la Información y solicita la actualización, emisión y envío del disco de la población derechohabiente de la quincena correspondiente a través del Sistema de Afiiiacióny Vigencia de Derechos (SAVID).
Centro de Atención Tecnológica ISSEMYM	2. Recibe llamada telefónica, se entera de la solicitud para la emisión y envío del disco de la población derechohabiente, registra los datos de la solicitud en el sistema y la remite el Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas.
Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas	3. Recibe el reporte de la solicitud, se entera, integra la base de datos del SAVID con la información de los servidores públicos registrados en la Plataforma PRISMA, fa información de la nómina de pensionistas y pensionados y la información de los derechohabientes registrados en el SICRED, genera el disco de la población derechohabiente de la quincena correspondiente, elabora oficio de envío en original y copia dirigido al Jefe del Departamento 1 de Vigencia de Derechos, anexa el disco al oficio original y entrega, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y archiva
Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos	4. Recibe oficio con el disco de la población derechohabiente de la quincena correspondiente, se entera de la información, archiva el oficio y entrega el disco al Jefe de Sección de Actualización de Viaencia de Derechos para su revisión.
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	5. Recibe el disco de la población derechohabients registrada en el SAVID de la quincena correspondiente, verifica de manera aleatoria los datos contenidos de los servidores públicos con sus dependientes económicos y determina: ¿Es correcta la información contenida en el documento?
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	No es correcta la información. 6. Elabora oficio dirigido al Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas notificando los errores detectados en la emisión del disco de la población derechohabiente, para su corrección

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Procedimiento Actualización y Difusión de la Base de Datos del Sistema de Afiliación y Vigencia de Derechos	
Responsable	**Actividad**
	correspondiente y entrega al Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos para su autorización correspondiente.
Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos	7. Recibe oficio, firma de autorizado, venera copia para acuse, turna original, obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y archiva.
Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas	8. Recibe oficio, se entera de los errores detectados en la emisión dei disco, realiza las correcciones solicitadas y lo envía nuevamente a través de oficio al Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y archiva junto con el oficio recibido. Se conecta con la operación no. 4.
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	Si es correcta la información. 9. Informa al Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos que la información contenida en el disco de la población derechohabiente del SAVID de la quincena emitida es correcta, elabora oficio dirigido al Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas solicitando la liberación de la emisión del disco, así como su colocación en la red interna del Instituto para consulta de las unidades médicas y administrativas del Instituto, entrega el oficio al Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos para su autorización y archiva temporalmente el disco.
Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos	10. Se entera de la información, recibe oficio de solicitud, firma de autorizado, turna oficio original al Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y archiva.
Jefe del Departamento de Desarrollo de Sistemas	11. Recibe oficio, se entera de la solicitud, libera el disco de la población derechohabiente del SAVID de la quincena correspondiente, lo coloca en la red interna y mediante oficio notifica al Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y lo archiva junto con el oficio recibido.
Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos	12. Recibe oficio de notificación, se entera de la liberación del disco de la población derechohabiente de la quincena en curso, archiva el oficio e instruye al Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos para su trámite correspondiente.
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	13. Se entera de la liberación del disco de la población derechohabiente con la base de datos del SAVID actualizada a la quincena correspondiente, así como su disposición en la red interna del ISSEMYM, genera copias del disco y oficio de envío dirigido a las unidades médicas que no cuentan con sistema de red para su consulta, entrega el oficio al Jefe del Departamento para firma y retiene los discos.
Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos	14. Recibe el oficio de envío, firma de autorizado y devuelve al Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos para su distribución correspondiente.
Jefe de Sección de Actualización de Vigencia de Derechos	15. Recibe oficio de envío autorizado, anexa copias del disco de la población derechohabiente del SAVID actualizada, acude a las unidades médicas y entrega, obtiene acuse de recibo y archiva.
Titular de la Unidad Médica	16. Recibe oficio de envío y copia del disco de la población derechohabiente con la base de datos del SAVID actualizada a la quincena correspondiente, se entera de la información contenida en el disco, archiva el oficio recibido y entrega el disco a las áreas usuarias que lo requieran para el desarrollo de sus actividades.
Responsable del área usuaria	17. Recibe el disco de la población derechohabiente con la base de

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento Actualización y Difusión de la Base de Datos del Sistema de Afiliación y Vigencia de Derechos	
Responsable	**Actividad**
	datos del SAVID actualizada a la quincena correspondiente, se entera de la información y lo utiliza para la prestación de los servicios requeridos por el derechohabiente.

Fuente: Manual de procedimientos para la afiliación y credencialización de los derechohabientes del ISSEMyM.

Para la actualización de beneficiarios del Programa Atención médica, el procedimiento anterior se complementa con el registro de intervenciones, realizadas a los pacientes que solicitaron alguno de los servicios otorgados por el Pp, registradas en el Expediente Clínico Electrónico (ECE). Las actividades relacionadas con el registro de intervenciones realizadas en el ECE se pueden consultar en el Procedimiento Atención médica externa general/familiar presentado en la pregunta 27 del presente informe de evaluación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Anexo 4. Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Nivel	Resumen Narrativo
Fin	Contribuir a que la esperanza de vida de hombres y mujeres mexiquenses aumente con calidad a través de servicios de salud eficaces para la disminución de los patrones de mortalidad.
Propósito	La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general.
Componentes	C.1. Consultas médicas de especialidad otorgadas.
	C.2. Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas.
	C.3. Consultas de odontología otorgadas.
	C.4. Consultas de urgencias calificadas otorgadas.
	C.5. Servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel de atención.
	C.6. Servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel de atención.
	C.7. Unidades de sangre certificadas y captadas.
	C.8. Unidades médicas supervisadas en el proceso de acreditación y re-acreaditación.
	C.9. Atención otorgada en casos de VIH SIDA.
	C.10. Atención médica especializada otorgada en beneficio de la población mexiquense.
Actividades	A.1.1. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física a pacientes psiquiátricos.
	A.1.2. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física.
	A.2.1. Acreditación del personal de salud.
	A.2.2. Capacitación al personal de salud de acuerdo al programa anual (ISEM).
	A.3.1. Otorgamiento de Tratamientos odontológicos.
	A.4.1. Realización de intervenciones quirúrgicas.
	A.5.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel.
	A.5.2. Atención oportuna en la entrega de resultados de estudios de laboratorio.
	A.6.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel.
	A.7.1. Monitoreo de la captación de unidades de sangre segura.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Nivel	Resumen Narrativo
Actividades	A.8.1. Acreditación de personal de salud.
	A.8.2. Realización de supervisiones a unidades médicas.

Fuente: PbR-03b. Reporte general de la MIR Ejercicio 2021 del Programa presupuestario "Atención médica".
Nota: Los renglones marcados con gris corresponden con responsabilidades de otras instituciones como el ISEM para el cumplimiento de la MIR.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 5. Indicadores.

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Nombre del indicador	Método de cálculo	C	R	M	A	D	U.M.	F.M.	L.B.	Me.
Propósito										
Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM).	(Egreso hospitalario / Población de responsabilidad)*1000	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
Componentes										
C.2. Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM).	(Número de consultas generales otorgadas en unidades médicas / Número de médicos generales en contacto con el paciente / Días laborales por año)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
C.4. Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISEM e ISSEMyM).	(Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo) / Total de consultas en el servicio de urgencias)*100	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
C.9. Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).	(Casos de VIH SIDA / Población de responsabilidad)*10000	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Actividades										
A.1.2. Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).	(Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación física programadas)*100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
A.3.1. Promedio de Tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMyM).	(Número de tratamientos odontológicos / Total de consultas odontológicas)	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
A.5.2. Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados.	(Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Nombre del indicador	Método de cálculo	C	R	M	A	D	U.M.	F.M.	L.B.	Me.
oportunamente (ISEM e ISSEMyM).	estudios de laboratorio solicitados por el usuario)*100									
A.8.1. Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).	(Personal de salud acreditado/ Personal de salud capacitado)*100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
A.8.2. Porcentaje de Supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).	(Número de supervisiones realizadas/ Número de supervisiones programadas)*100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

C: Claro, R: Relevante, M: Monitoreable, A: Adecuado, D: Definición, U.M: Unidad de Medida, F.M: Frecuencia de Medición, L.B: Línea Base y Me: Metas.

Fuente: Elaboración propia a partir de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021 del Programa presupuestario "Atención médica".

Nota: La MIR del Programa presupuestario es alimentada por diferentes instituciones, en este sentido, para este anexo sólo se mencionan los nueve indicadores a los cuales contribuye el ISSEMyM para su logro.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 6. Metas del Programa

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Metas vinculadas con la MIR del Programa presupuestario						
Nombre del indicador	**Meta**	**Unidad de medida**	**Justificación**	**Factible**	**Justificación**	**Propuesta de mejora de la meta**
Propósito						
Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM).	56.69 egresos hospitalarios por cada 1,000 derechohabientes.	Si	Establece el número de egresos hospitalarios por cada 1,000 derechohabientes.	Si	La línea base que se estableció pertenece a 2019 (previo a la contingencia por COVID-19) y se fijó en 63.48 por cada 1,000. Se espera que la meta pueda alcanzarse una vez terminada la emergencia epidemiológica por COVID-19.	Ninguna.
Componentes						
C.2. Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM).	18.50 consultas diarias por médico general.	Si	Representa el promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.	Si	La línea base se fijo en 20.30 consultas diarias por médico, dato previo a la contingencia por COVID-19. Se espera que la meta pueda alcanzarse una vez terminada la emergencia epidemiológica por COVID-19.	Ninguna

Metas vinculadas con la MIR del Programa presupuestario						
Nombre del indicador	**Meta**	**Unidad de medida**	**Justificación**	**Factible**	**Justificación**	**Propuesta de mejora de la meta**
C.4. Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISEM e ISSEMyM).	2,177 consultas de urgencias calificadas respecto a las 394,170 consultas en el servicio de urgencias estimadas. (0.57%)	Si	Representa el porcentaje de consultas de urgencias calificadas respecto del total de consultas en el servicio de urgencias.	Si	La línea base se estableció en 0.50 por lo que es factible	Ninguna
C.9. Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).	5.79% de casos de VIH respecto a la población de responsabilidad del ISSEMyM.	Si	Establece el número de casos VIH/SIDA que se presentan por cada 10,000 derechohabientes.	Si	La línea base se estableció en 5.78 casos, por lo que es factible conseguir la meta.	Ninguna.
Actividades						
A.1.2. Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).	200,142 sesiones de rehabilitación física otorgadas.	Si	Representa el porcentaje de sesiones de rehabilitación física otorgadas respecto de las programadas en el período.	No	La línea base se estableció en 109.82% lo cual indica una deficiencia en la planeación y el diseño de la línea base de la meta.	Rediseñar la línea base de la meta a razón de que esta guarde congruencia con la pretensión de la meta (no es lógico establecer líneas base que excedan el 100%).
A.3.1. Promedio de Tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMyM).	536,772 tratamiento respecto de 164,438 consultas.	Si	Representa el número de tratamientos proporcionados a la población de responsabilidad respecto de las consultas odontológicas.	Si	La meta es factible de ser alcanzada respecto a la línea base propuesta que es de 3.68 tratamientos por cada consulta.	Ninguna.

Metas vinculadas con la MIR del Programa presupuestario						
Nombre del indicador	**Meta**	**Unidad de medida**	**Justificación**	**Factible**	**Justificación**	**Propuesta de mejora de la meta**
A.5.2. Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM e ISSEMyM).	7'312,875 resultados de estudios de laboratorio entregados respecto a 7'623,099 solicitados	Si	Representa el porcentaje de servicios de diagnóstico entregados oportunamente respecto al total de estudios solicitados.	Si	La línea base de la meta es de 99.68, la cual es factible de ser lograda.	Ninguna.
A.8.1. Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).	3,076 personas acreditadas.	Si	Representa el porcentaje del personal acreditado respecto del total del personal de salud capacitado.	Si	De acuerdo con la línea base, establecida en 44.66%, el indicador es factible de ser alcanzado.	Ninguna.
A.8.2. Porcentaje de Supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).	981 supervisiones realizadas.	Si	Representa el porcentaje de visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas de acuerdo con la capacidad de recursos de los equipos de supervisión, en relación con el número de supervisiones programadas de acuerdo al tipo de unidades médicas con las que cuenta el Instituto.	Si	La meta es factible de ser alcanzada respecto a la línea base propuesta que es de 90.17 tratamientos por cada consulta.	Ninguna.

Fuente: Elaboración propia a partir de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2021 del Programa presupuestario "Atención médica".

Nota: La MIR del Programa presupuestario es alimentada por diferentes instituciones, en este sentido, para este anexo sólo se mencionan las nueve metas a las cuales contribuye el ISSEMyM para su logro.

Anexo 7. Complementariedades y coincidencias entre programas presupuestarios estatales

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Unidad Responsable	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	Programas complementarios	Justificación
ISSEMyM	La población infantil y adolescente del Estado de México disminuye la mortalidad y morbilidad con la atención de enfermedades respiratorias y diarreicas	La población infantil y adolescente del Estado de México.	• Vacunación; • Consultas de primera vez; • Hospitalización; • Consultas médicas.	Estado de México.	MIR del Pp.	Salud para la población infantil y adolescente	El propósito del Pp es complementario con el Propósito del Pp Atención médica.
ISSEMyM	La población femenina del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad y morbilidad de enfermedades ya que conocen las medidas preventivas para el cuidado integral de su salud	La población femenina del Estado de México	• Acciones de prevención y control; • Detecciones de cáncer cervicouterino y de mama; • Atención médica para la mujer.	Estado de México.	MIR del Pp.	Salud para la mujer	El propósito del Pp es complementario con el Propósito del Pp Atención médica.
ISSEMyM	La población de adultos y adultos mayores en el Estado de México tiene menos vulnerabilidad a enfermedades prevenibles y padecimientos crónico degenerativos	La población de adultos y adultos mayores en el Estado de México	• Tratamientos contra diabetes, hipertensión y obesidad; • Vacunación.	Estado de México.	MIR del Pp.	Salud para el adulto y adulto mayor	El propósito del Pp es complementario con el Propósito del Pp Atención médica.

Unidad Responsable	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	Programas complementarios	Justificación
ISSEMyM	La población del Estado de México, presenta una disminución de enfermedades, porque conoce, las acciones de prevención y fomento al cuidado de la Salud	La población del Estado de México	Consultas médicas con cartilla nacional de salud; Promoción de la salud familiar.	Estado de México.	MIR del Pp.	Prevención médica para la comunidad pretende	El propósito del Pp es complementario con el Propósito del Pp Atención médica.

Fuente: Elaboración propia a partir de las Matrices de Indicadores para resultados de los Programas presupuestarios pertenecientes al Pilar I - Social: Estado de México Socialmente Responsable, Solidario e Incluyente.

Anexo 8. Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

El Pp Atención médica no ha sido sometido a evaluaciones anteriores derivadas del Plan Anual de Evaluación PAE, por lo que no cuenta con Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que atender.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 9. Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

El Pp Atención médica no ha sido sometido a evaluaciones anteriores derivadas del Plan Anual de Evaluación PAE, por lo que no cuenta con Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que atender.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 10. Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Para el ejercicio fiscal 2018, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México realizó una Auditoría de desempeño al Programa presupuestario Atención Médica, emitiendo 46 recomendaciones de las cuales 40 han sido solventadas y 6 se encuentran en seguimiento:

Descripción		Cumplimiento
AEDI/DADDS/AD44/CA01/2019.		
Hallazgo 1.	Diseño del programa presupuestario "Atención médica" en sus proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica".	Las 3 recomendaciones del OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	1. Determinar parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados del programa presupuestario "Atención médica" y de sus proyectos en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. 2. Realizar las modificaciones necesarias en los objetivos del programa "Atención médica" y del proyecto presupuestario "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", a fin de que atiendan la sintaxis recomendada en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2018. 3. Incluir actividades en el Programa Anual como acciones específicas, claras y concretas, a fin de que reflejen la generación de insumos para la prestación de los servicios de salud del ISSEMyM en materia de atención médica, con el propósito de atender las características de sintaxis establecidas en el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente.	
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0403/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 1 Mediante el oficio 207C0401100000S/0600/2020 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 2 y 3.	
AEDI/DADDS/AD44/CA02/2019.		

Descripción		Cumplimiento
Hallazgo 2.	Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de los proyectos presupuestarios.	Las 4 recomendaciones del OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	4. Formular indicadores suficientes y pertinentes que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos fiscalizados, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas y que posibiliten monitorear los procesos sustantivos de la Entidad, lo anterior en cumplimiento de la Metodología del Marco Lógico. 5. Diseñar indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable. 6. Una vez definidos los indicadores para evaluar los procesos sustantivos de la Entidad, así como la Matriz de Indicadores para Resultados, realizar las gestiones necesarias ante las instancias competentes (Secretaría de Salud y Secretaría Finanzas) para incluir los indicadores en la MIR del programa presupuestario. 7. Rediseñar los indicadores que monitorean los proyectos fiscalizados reportados, a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los "Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados", "Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México", así como en el "Manual para el diseño y la construcción de indicadores" del CONEVAL.	
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0005/2021 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 4, 5, 6 y 7.	
AEDI/DADDS/AD44/CA03/2019.		
Hallazgo 3.	Cumplimiento de metas de actividad del programa "Atención médica".	Las 3 recomendaciones del OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	8. Adoptar las acciones necesarias para asegurar que se cumpla con las metas relativas a las actividades: "Equipar unidades médicas" y "Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas", a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda de servicios de atención médica ambulatoria. 9. Fortalecer sus procesos de planeación, programación y presupuestación para que en la determinación de metas sean considerados los valores históricos de lo programado y alcanzado, así como las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada. 10. Establecer mecanismos de control para que las unidades administrativas ejecutoras del proyecto presupuestario "Calidad en la atención médica" documenten con precisión y suficiencia los resultados de la actividad "Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General" declarada en el "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora" (formato PbR 11a).	

Descripción		Cumplimiento
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0403/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 8 Mediante el oficio 207C0401100000S/0179/2021 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 9 y 10.	
AEDI/DADDS/AD44/CA04/2019.		
Hallazgo 4	Certificación y acreditación de la calidad de la atención médica.	Las 5 recomendaciones del OSFEM se encuentran en seguimiento por parte del ISSEMyM.
Recomendaciones	11. Realice las acciones pertinentes para que, de manera gradual, las Unidades de Atención Médica del ISSEMyM sean sometidas al proceso de certificación por parte del Consejo de Salubridad General. 12. Fortalezca sus mecanismos de operación a fin de que los proyectos para la certificación de unidades médicas ante el Consejo de Salubridad General, reportados en el PbR-11a "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora", generen resultados que conlleven al "Registro" y posteriormente el desahogo de las etapas evaluación y dictaminación, con el propósito de lograr la certificación de las unidades médicas ante dicho Consejo. 13. Incremente el número de acreditaciones y reacreditaciones de la calidad de los servicios médicos en sus unidades médicas, a fin de brindar un mejor servicio a la población usuaria. 14. Asegure que todas las unidades médicas inscritas en el "Programa Anual de Acreditación" realicen el proceso de acreditación de la calidad de los servicios en tiempo y forma. 15. Adopte las medidas necesarias para implementar y dar mantenimiento al Sistema de Gestión de la Calidad en las unidades médico-administrativas del Instituto.	
Recomendaciones en seguimiento	Mediante el oficio 207C0401100000S/156//2021 del Órgano Interno de Control extiende una prórroga para atender las recomendaciones 11 y 12. Mediante el oficio 207C0401100000S/1265/2022 del Órgano Interno de Control expresa que la fecha compromiso para atender la recomendación 15 es el 31 de diciembre de 2022. Mediante el oficio OSFEM/AEDI/DADDS/219/19 del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México se le solicita al ISSEMyM que la fecha límite para atender las recomendaciones 13 y 14 es el 31 de diciembre de 2023.	
AEDI/DADDS/A44/CA05/2019.		
Hallazgo 5	Expediente clínico electrónico en las unidades médicas y estudios sobre la disponibilidad de recursos.	Las 8 recomendaciones emitidas por el
Recomendaciones	16. Realizar las acciones conducentes a fin de que se lleve a cabo, con oportunidad, la migración del Sistema MEDTZIN al "Expediente Médico Avanzado (EMA)", en los tiempos que se establecieron, incluyendo a la totalidad de las unidades médicas susceptibles de operar dicho sistema.	

	Descripción	Cumplimiento
	17. Realice las acciones que estime pertinentes, a fin de disminuir los niveles de citas con inasistencia, canceladas y pospuestas, con el propósito de optimizar los recursos económicos, médicos y de infraestructura. 18. Fortalezca la coordinación entre los operadores del Sistema MEDTZIN o, en su caso el sistema EMA, en las unidades médicas y la Unidad de Tecnologías de la Información del Instituto, a fin de que se cuente con un adecuado control interno de las actividades realizadas a través de dichos sistemas, bajo estrategias que permitan mejorar la capacitación brindada, la difusión de información a los usuarios, el uso de bitácoras de seguimiento, la generación de actas y acuerdos para la entrega, según sea el caso, de fichas y prefichas para la agenda de citas; y la difusión de los manuales de operación de los sistemas. 19. Fortalecer los mecanismos de control interno a fin de que los expedientes clínicos estén debidamente requisitados, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico; asegurando que éstos guarden consistencia con lo registrado en los expedientes clínicos electrónicos. 20. Realizar estudios o diagnósticos que permitan al Instituto compararse en sus recursos, resultados y capacidad de respuesta a la atención de la demanda de servicios de atención médica, respecto de lo que cuentan y logran otras instituciones de salud en los ámbitos estatal, nacional e internacional, a fin de establecer estrategias para ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones en materia de salud. 21. Una vez atendida la recomendación anterior, adopte las acciones necesarias para que la programación de actividades de los proyectos del programa presupuestario "Atención médica", plantee metas y resultados esperados, sustentados en estudios o diagnósticos, que en el mediano y largo plazo hagan frente a una creciente demanda por servicios de salud, por parte de la población derechohabiente. 22. Adopte las acciones necesarias para dar cabal cumplimiento a las metas en materia de equipamiento, así como de construcción, ampliación y modernización de unidades médicas, con el propósito de que se amplíe la prestación de consulta general y especializada, con base en los estudios o diagnósticos que formule previamente, y con ello se dé una mayor cobertura de atención a la población derechohabiente. 23. Diseñe indicadores que le permitan contribuir a la medición de los objetivos institucionales: "Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente Ley de manera oportuna y con calidad…" y "Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo", establecidos en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.	OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones en solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0451/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 16. Mediante el oficio 207C0401100000S/0179/2021 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 17. Mediante el oficio 207C0401100000S/0147/2022 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 18. Mediante el oficio 207C0401100000S/0252/2021 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 19. Mediante el oficio 207C0401100000S//2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 20.	

Descripción		Cumplimiento
	Mediante el oficio 207C0401100000S/0606/2020 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 21, 22 y 23.	
AEDI/DADDS/A44/CA06/2019.		
Hallazgo 6	Entrega de medicamentos en las unidades médicas a la población derechohabiente.	Las 5 recomendaciones emitidas por el OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	24. Incorporar en sus Programas Anuales subsecuentes la actividad referente al abasto y/o entrega de medicamentos a los usuarios del ISSEMyM, a fin de monitorear los resultados de dicha actividad sustantiva, además de contribuir a la rendición de cuentas en materia de atención médica. 25. Establecer parámetros para monitorear y evaluar el resultado de los niveles de abastecimiento en materia de medicamentos en las unidades médicas que cuentan con el servicio de farmacia del ISSEMyM. 26. Gestionar con la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. la completa integración y disponibilidad de la información de su sistema de farmacias, lo anterior con la finalidad de contar con los elementos necesarios para llevar a cabo las actividades de monitoreo, planeación y programación del Instituto. 27. Implementar las acciones necesarias para garantizar la existencia permanente y la disponibilidad de medicamentos a la población derechohabiente, tal como lo refiere la Ley General de Salud. 28. Instrumentar medidas para asegurar que los usuarios que reciban vales de subrogación puedan canjearlos con oportunidad y obtengan el medicamento que requieren y demandan.	
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0385/2020 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 24 y 25. Mediante el oficio 207C0401100000S/0170/2020 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 26 y 27. Mediante el oficio 207C0401100000S/0179/2021 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 28.	
AEDI/DADDS/A44/CA07/2019.		
Hallazgo 7	Competencia de los actores e integración de los expedientes del personal médico.	Las 5 recomendaciones emitidas por el OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	29. Asegurar la completa integración de los expedientes del personal médico del ISSEMyM, considerando la totalidad de documentos y el cumplimiento de cada uno de los requisitos establecidos en la "Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal" y las "Cédulas de Identificación de Puestos" del ISSEMyM. 30. Fortalecer los procedimientos de administración de recursos humanos, a fin de asegurar que en las contrataciones realizadas por el Instituto se considere al personal que acredite satisfactoriamente los exámenes de conocimientos y psicométricos, y cumpla con la totalidad los requisitos solicitados por el área de personal del ISSEMyM.	

	Descripción	Cumplimiento
	31. Establecer parámetros que permitan calificar de manera inequívoca los resultados de los exámenes aplicados, y que ésta información sirva para la toma de decisiones a los titulares y al personal administrativo de las unidades médicas en los procesos de contratación de personal. 32. Fortalecer el proceso de programación sobre el otorgamiento de consultas del personal médico, de acuerdo con las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión del Instituto, a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda por éste servicio. 33. Establecer mecanismos eficaces de control interno para asegurar la veracidad y completitud de la información referente a consultas otorgadas y no otorgadas, y la demás información de las actividades y funciones del personal médico, que posibilite evaluar la productividad del personal que presta servicios de atención médica.	
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/2824/2019 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 29, 30 y 31. Mediante el oficio 207C0401100000S/0179/2021 del Órgano Interno de Control se dan por solventadas las recomendaciones: 32 y 33.	
AEDI/DADDS/A44/CA08/2019.		
Hallazgo 8	Equipo médico especializado utilizado para brindar el servicio de imagenología a los derechohabientes.	3 de las 4 recomendaciones del OSFEM han sido solventadas y 1 se encuentra en seguimiento por parte del ISSEMyM.
Recomendaciones	34. Implemente las acciones que estime necesarias, para que las unidades médicas que disponen del servicio de imagenología, cuentan con el personal calificado que acredite el cumplimiento del perfil profesional del personal médico estipulado en la "Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X", además, de que las unidades médicas tengan los registros documentales y digitales que acrediten el cumplimiento de tales perfiles. 35. Asegure la ejecución del Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018, así como de ejercicios fiscales subsecuentes, con el propósito de que se atienda con calidad y oportunidad la demanda por este servicio. 36. Respecto a la contratación del servicio de imagen médica, incorpore en lo subsecuente, penas convencionales a la totalidad de incumplimientos sobre las cláusulas de los contratos que se establezcan con el Instituto, de manera tal que se garantice la oportunidad, cantidad y calidad de dichos servicios y, en su caso, se apliquen conforme a la normatividad, las sanciones a que haya lugar a los prestadores de los servicios contratados. 37. Instrumente las acciones necesarias para que todas las unidades médicas que cuentan con el servicio de imagen médica, registren en sus bitácoras de manera inmediata los incumplimientos a las cláusulas del contrato e informen oportunamente a la instancia correspondiente, con la finalidad de que se dé cabal cumplimiento al mismo, y se atiendan las áreas de oportunidad detectadas y no se vea interrumpida la atención a la demanda de los derechohabientes con los servicios de consulta médica especializada, hospitalización y urgencias.	

Descripción		Cumplimiento
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C0401100000S/0713/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 34. Mediante el oficio 207C0401100000S/0413/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 35. Mediante el oficio 207C0401100000S/2552/2020 del Órgano Interno de Control se da por solventada la recomendación: 37.	
Recomendaciones en seguimiento	Mediante el oficio 207C0401100000S/1265/2022 del Órgano Interno de Control expresa que la fecha compromiso para atender la recomendación 36 es el 31 de diciembre de 2022.	
AEDI/DADDS/AD41/CA09/2019.		
Hallazgo 9	Evaluación del control interno.	Las 9 recomendaciones emitidas por el OSFEM han sido solventadas.
Recomendaciones	38. Realizar las gestiones pertinentes que den paso a la formalización del procedimiento de la evaluación del desempeño del personal del ISSEMyM, con el propósito de verificar áreas de oportunidad y en su caso tomar medidas correctivas. 39. Establecer formalmente un Comité de Administración de Riesgos, con el fin de centrarse en temas específicos en la materia. 40. Elaborar una metodología específica y propia para el proceso general de administración de riesgos, que le posibilite identificar, evaluar y priorizar estrategias de mitigación y seguimiento de riesgos de fuentes internas o externas. 41. Definir una política o manual, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes. 42. Elaborar e implementar un plan de recuperación de desastres que incluya un plan de continuidad de la operación para los sistemas informáticos, con objeto de reducir los riesgos de vulnerabilidad de la información. 43. Integrar formalmente un Comité de Tecnologías de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias, y establecer las funciones, responsabilidades, atribuciones y sus actividades, con el propósito de emprender acciones en la materia. 44. Establecer un Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos institucionales, con la finalidad de establecer los canales adecuados de información y generación, que sea eficiente, eficaz y económico. 45. Elaborar e implementar políticas o lineamientos mediante los cuales se dicten los criterios aplicables para la elaboración de informes relevantes (características y fuentes oficiales) relacionados con el logro de los objetivos y metas institucionales, con el fin de promover la integridad, confiabilidad, oportunidad y protección de la información. 46. Una vez definidos y atendidos los componentes anteriores, implementar procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional; así mismo determine mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos.	

Descripción		Cumplimiento
Recomendaciones solventadas	Mediante el oficio 207C04011100000S/0403/2020 se dan por solventadas las recomendaciones: 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 46.	

Fuente: Elaboración propia con información de Informe de resultados de la revisión y fiscalización superior de las cuentas públicas del Estado de México y Municipios 2018: Libro 6 Organismos Auxiliares ISSEMyM, de los oficios 207C0401100000S/2824/2019, 207C0401100000S/0403/2020, 207C0401100000S/0600/2020, 207C0401100000S/0451/2020, 207C0401100000S/0606/2020, 207C0401100000S/0385/2020, 207C0401100000S/0170/2020, 207C0401100000S/0713/2020, 207C0401100000S/0413/2020, 207C0401100000S/0179/2021, 207C0401100000S/156//2021, 207C0401100000S/0252/2021, 207C0401100000S/1265/2022 y 207C0401100000S/0147/2022 del Órgano Interno de Control del ISSEMyM y el oficio número OSFEM/AEDI/DADDS/2019/19 del OSFEM.

.

Anexo 11. Evolución de la cobertura

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Tipo de población	Unidad de medida	2017	2018	2019	2020	2021
Población de referencia	Persona	16’723,414	17’056,666	16’992,418	16’187,608	17’245,551
Población potencial	Persona	1’140,072	1’108,770	877,127	860,294	848,268
Población objetivo	Consulta	1’101,314	4’504,962	4’605,431	3’760,526	4’135,906
Población atendida	Consulta	1’120,361	4’493,740	4’664,972	2’626,0150	2’708,564
(Población atendida / Población objetivo)*100	Porcentaje	101.73	99.75	101.29	69.83	65.49

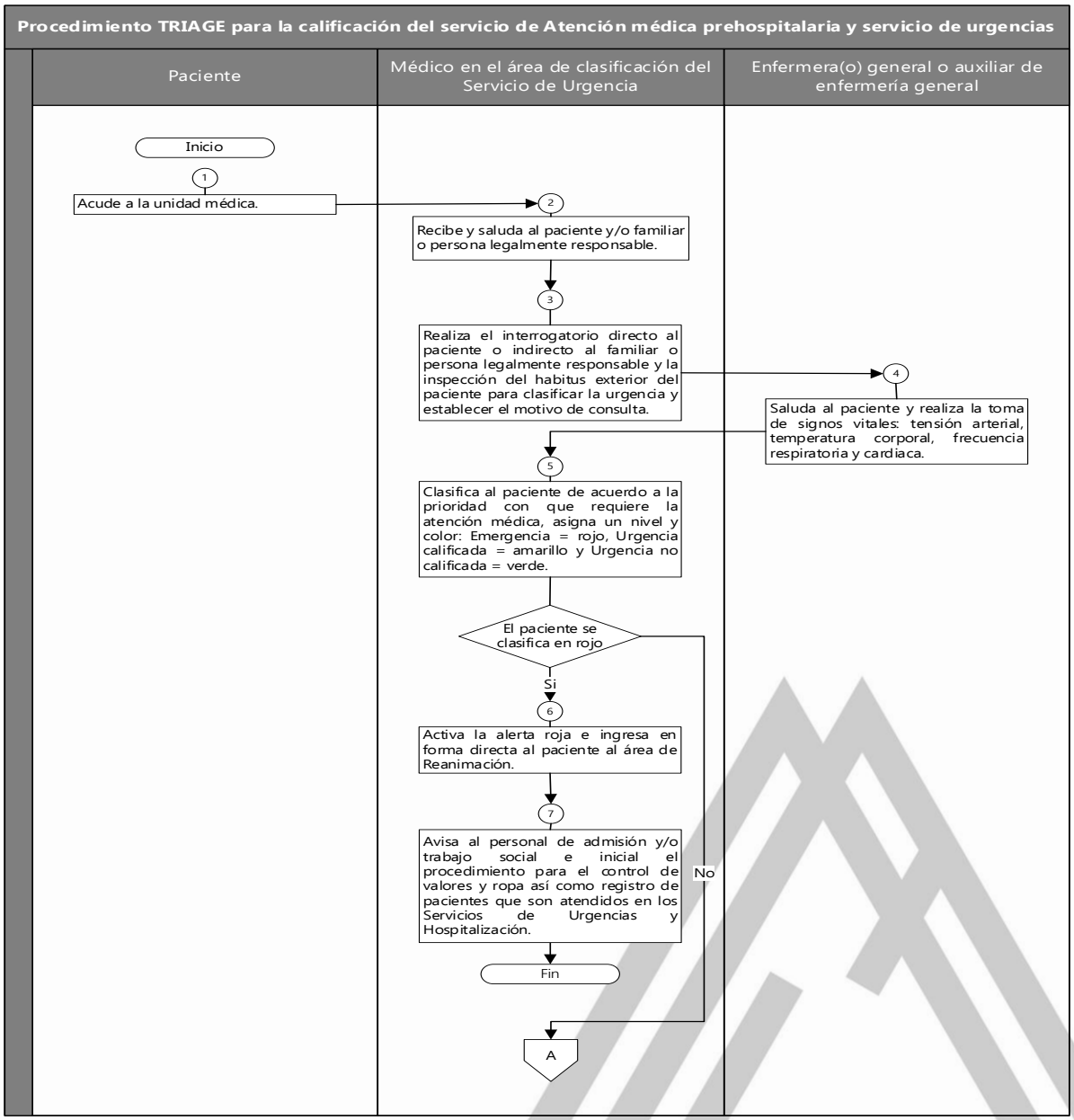
Fuente: Elaboración propia con información provista por la UIPPE del ISSEMyM.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 12. Diagramas de flujo de los componentes y procesos clave

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

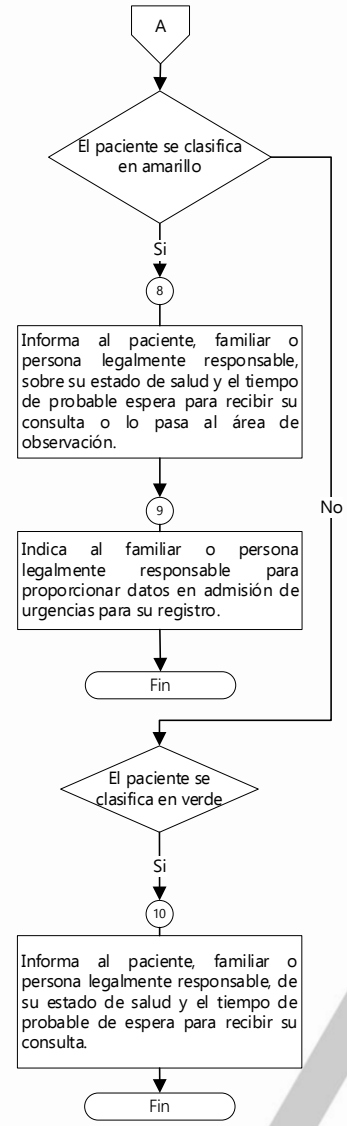


WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento TRIAGE para la calificación del servicio de Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias

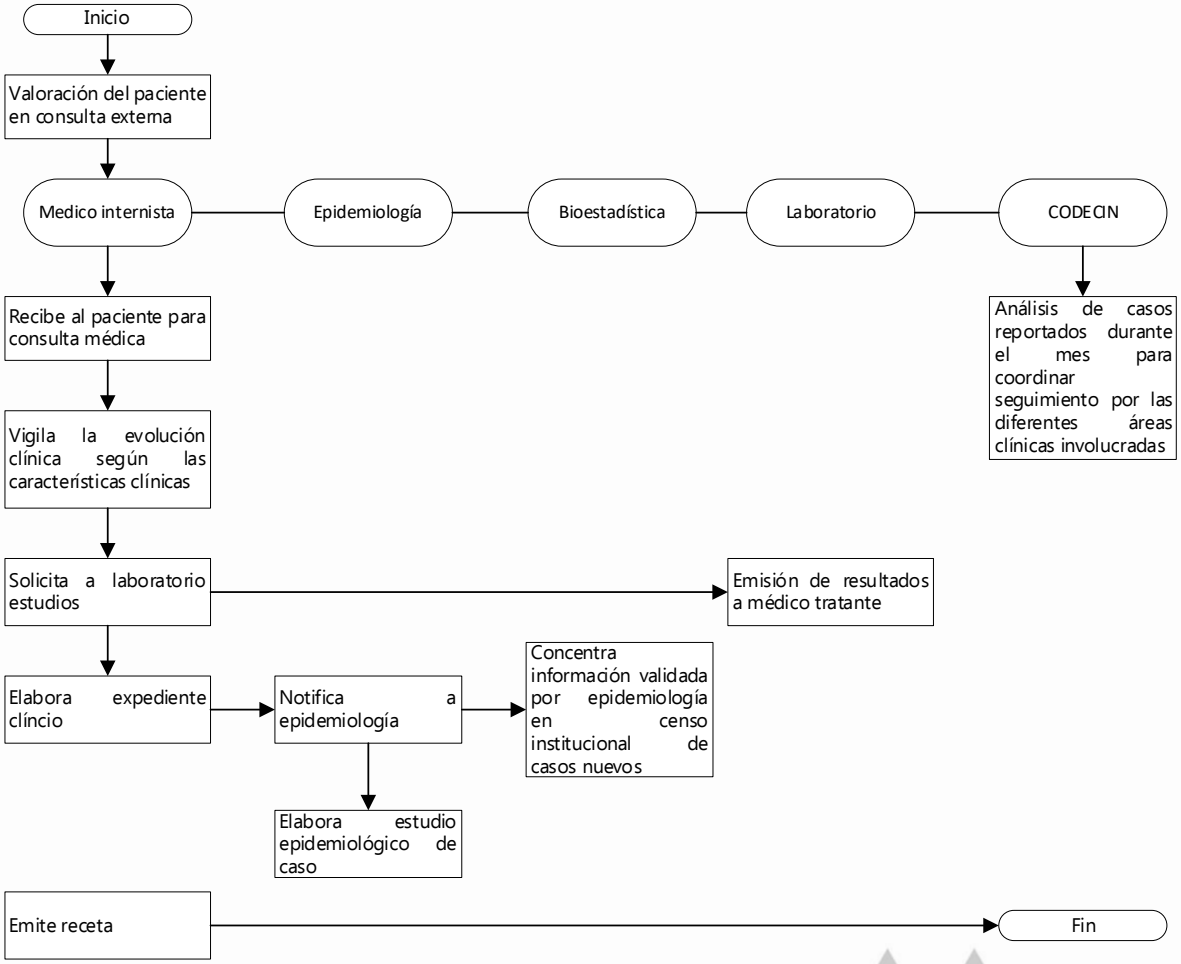
Paciente	Médico en el área de clasificación del Servicio de Urgencia	Enfermera(o) general o auxiliar de enfermería general



WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

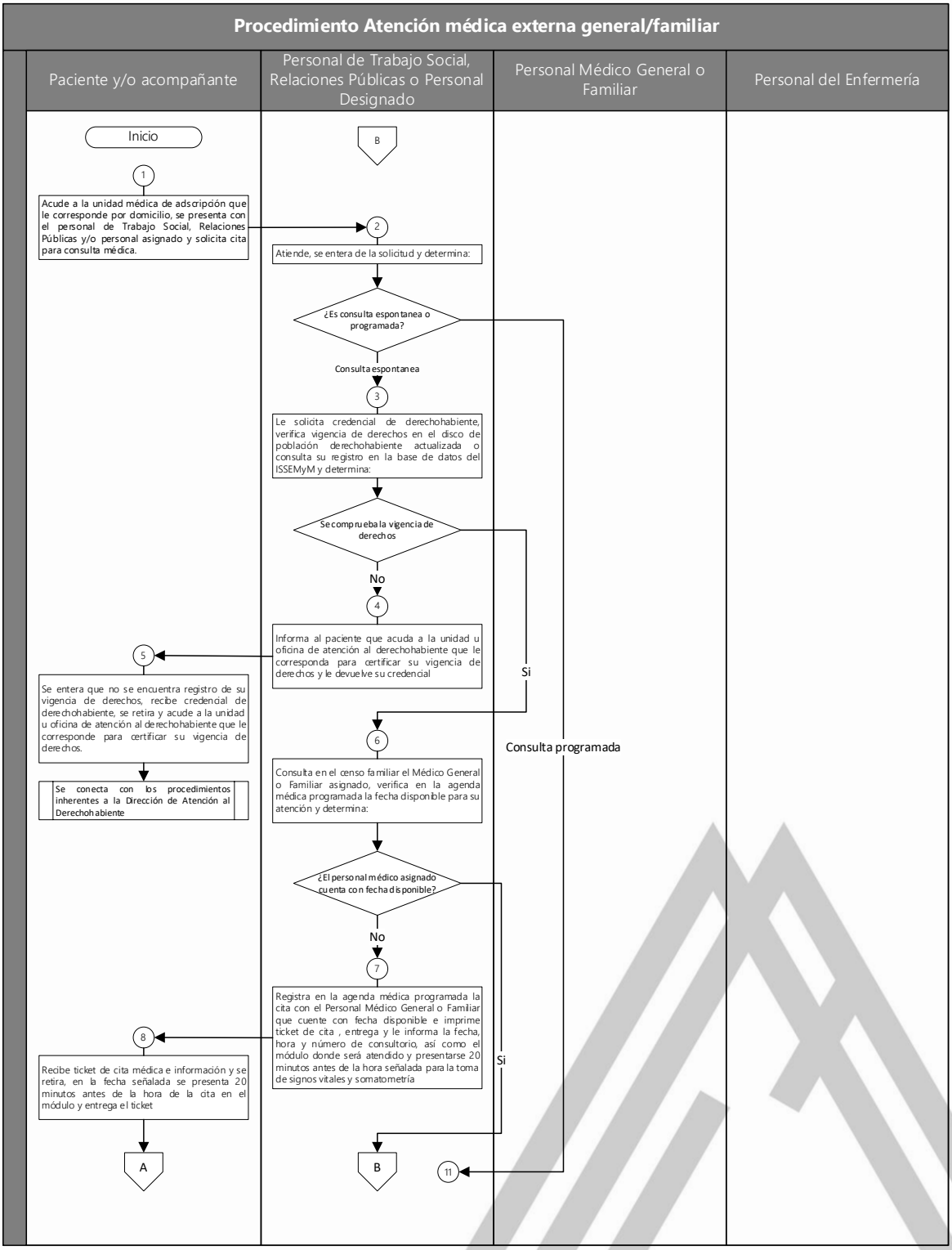
HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Procedimiento para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA



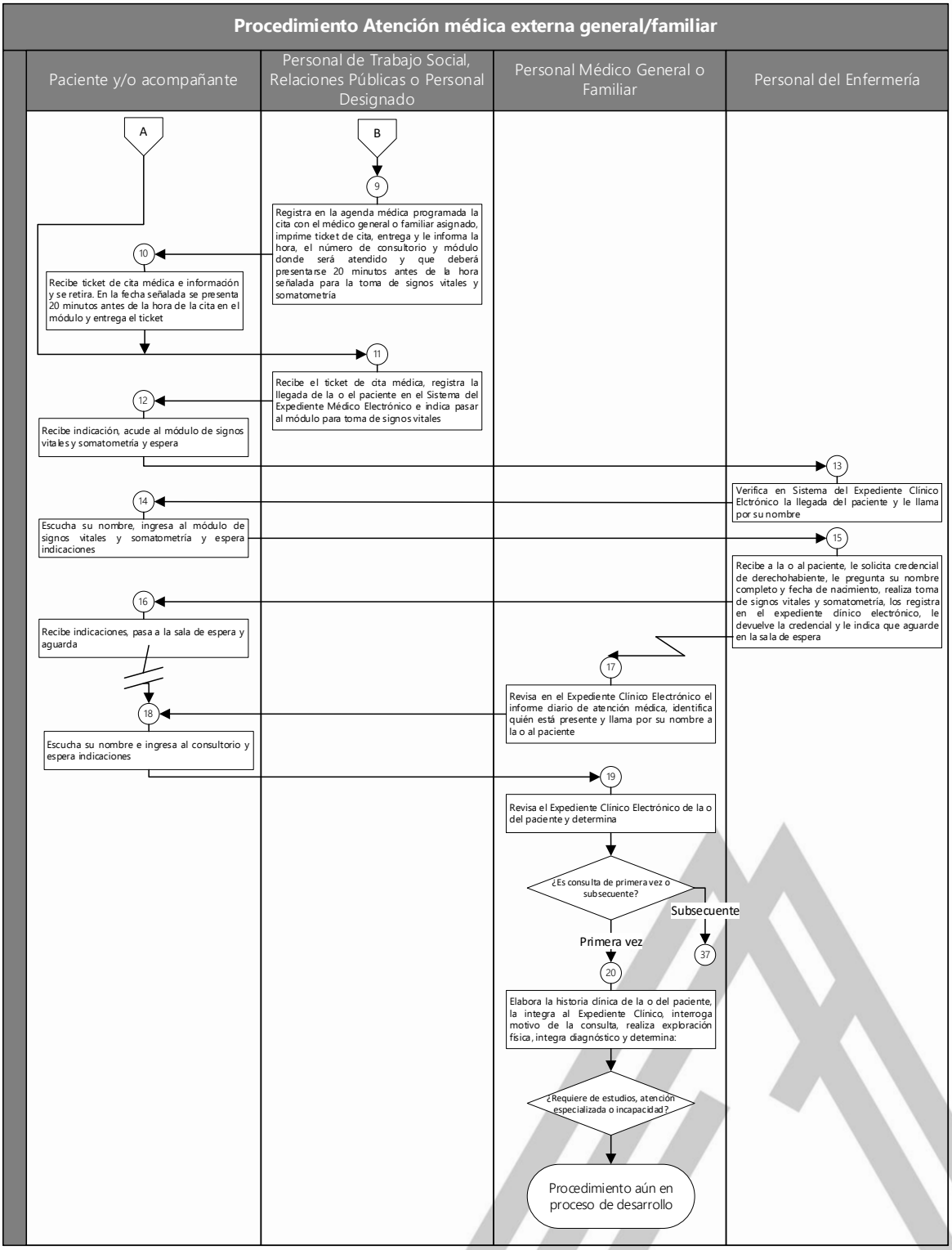
WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx



WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx



WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 13. Gastos desglosados del Programa

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Egresos por objeto del gasto (Miles de pesos)		
Egresos	**Autorizado**	**Ejercido**
Servicios Personales	4,668,598.8	4,255,432.1
Materiales y Suministros	3,730,631.7	3,637,391.1
Servicios Generales	4,215,111.8	3,935,862.7
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	16,761,185.8	16,748,504.8
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	77,919.5	16,001.6
Inversión Pública	3,062.7	3,043.6
Inversiones Financieras	669,974.4	599,582.3
Deuda Pública	2,052,825.0	1,950,892.7
Total	**32,179,309.7**	**31,146,710.9**

Fuente: Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2021: Tomo X, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Egresos por programa (Miles de pesos)		
Programa	**Autorizado**	**Ejercido**
a. Atención médica	11,419,375.7	10,703,939.5
b. Presupuesto total del ISSEMyM	32,179,309.7	31,146,710.9
c = (a/b)*100. Presupuesto de Atención médica respecto a presupuesto total del ISSEMyM	**35.49%**	**34.37%**

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2021: Tomo X, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 14. Avance de los indicadores respecto a sus metas 2021

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta	Valor alcanzado	Avance (%)	Justificación
Propósito					
Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM).	Anual	56.69 egresos hospitalarios por cada 1,000 derechohabientes.	46.64	82.27	Durante gran parte del ejercicio 2021 el ISSEMyM reconvirtió unidades médicas para la atención de pacientes por COVID-19, implementando la estrategia para que los derechohabientes sólo acudieran cuando el padecimiento que presentaran fuera de inminente atención.
Componentes					
C.2. Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM).	Trimestral	18.50 consultas diarias por médico general.	13.80	74.59	Durante 2021 el ISSEMyM reconvirtió unidades médicas para la atención de pacientes por COVID-19 e implementó la estrategia para que los derechohabientes solo acudieran a la unidad de adscripción cuando el padecimiento que presentaran fuera de inminente atención; lo anterior ocasionó la disminución en el número de consultas generales.
C.4. Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades de hospitales (ISEM e ISSEMyM).	Trimestral	2,177 consultas de urgencias calificadas respecto a las 394,170 consultas en el servicio de urgencias estimadas.	1,984 / 345,379	0.57	La variación del alcance contra la meta programada se debe a la emergencia sanitaria derivada del COVID-19.
C.9. Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).	Trimestral	5.79% de casos de VIH respecto a la población de responsabilidad del ISSEMyM.	6.50	112.26	El incremento de los casos se debe al incremento en la detección debido al aumento de las consultas de control para personas con VIH/SIDA.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta	Valor alcanzado	Avance (%)	Justificación
Actividades					
A.1.2. Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMyM).	Trimestral	200,142 sesiones de rehabilitación física otorgadas.	220,239	110.04	Los médicos prescribieron un número mayor de sesiones por derechohabiente respecto a lo programado.
A.3.1. Promedio de Tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMyM).	Trimestral	536,772 tratamiento respecto de 164,438 consultas.	118,472	73.62	El aumento en la meta programada durante el cuarto trimestre obedece a la reapertura de la agenda del servicio de odontología derivado del cambio de color a verde del semáforo epidemiológico establecido por CENAPRECE para la emergencia por COVID-19.
A.5.2. Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM e ISSEMyM).	Trimestral	7'312,875 resultados de estudios de laboratorio entregados respecto a 7'623,099 solicitados	6'774,218 / 6'781,000	99.9	El indicador refleja que se entregaron oportunamente 99.9 por ciento de los estudios de laboratorio solicitados.
A.8.1. Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMyM).	Trimestral	3,076 personas acreditadas.	2,837	43.92	El Instituto realizó 2 mil 837 acreditaciones, lo que muestra que el 43.92 por ciento del personal que recibió capacitación durante el año logró su acreditación, lo que refleja un 96.72 por ciento de efectividad del indicador.
A.8.2. Porcentaje de Supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMyM).	Trimestral	981 supervisiones realizadas.	988	100.71	Se realizaron 988 visitas de supervisión con el objeto de verificar el cumplimiento de las normas vigentes.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información contenida en las Fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores 2021 del Programa presupuestario Atención médica.

Nota: La MIR del Programa presupuestario es alimentada por diferentes instituciones, en este sentido, para este anexo sólo se mencionan las nueve metas a las cuales contribuye el ISSEMyM para su logro.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 15. Instrumentos de medición del grado de satisfacción de la población o área de enfoque atendida

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

En 2018, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal emitió el Lineamiento para el monitoreo institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno con el propósito de describir las etapas, fases y pautas necesarias para desarrollar las actividades concernientes a la aplicación de la "Encuesta de Satisfacción, Trato adecuado y Digno" (ESTAD). Delimitando las características de las actividades y procesos que llevará a cabo el personal designado por el propio establecimiento de atención médica (Monitor Institucional).

El objetivo de la ESTAD es medir la satisfacción de los usuarios así como la calidad percibida del trato adecuado y digno recibido en los Establecimientos de Atención Médica. La encuesta está dividida en seis dominios:

Dominio	Concepto
Trato digno	Implica que el usuario sea atendido con pleno respeto a su dignidad y a sus derechos como persona.
Atención oportuna	Se refiere al tiempo transcurrido entre la búsqueda de atención y a la recepción de ésta.
Comunicación	Que el usuario tenga el tiempo y la oportunidad de obtener toda la información que considere pertinente sobre su problema y sobre las distintas opciones de tratamiento.
Autonomía	Es la capacidad del usuario para intervenir en la toma de decisiones relacionadas con su salud.
Financiamiento	Se incluye el gasto de bolsillo.
Satisfacción	Conocer si los servicios brindados cumplen con las expectativas del usuario.

Fuente: Lineamiento para el monitoreo institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

La aplicación de la encuesta se debe realizar en períodos cuatrimestrales considerando las áreas del establecimiento de atención médica: consulta externa, hospitalización y urgencias, mientras que los servicios de salud de las entidades federativas son quienes concentran la información proveniente de la aplicación de los formatos:

1) FI/II CE-E para encuesta en Consulta Externa;
2) FI/II URG-E para encuesta en Urgencias, y
3) FI/II HOSP-E para encuesta en Hospitalización.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

La información es sistematizada mediante el "Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno" (SESTAD)" con información proveniente de los formatos:

4) FI/IICE-C para concentrado de datos de Consulta Externa;
5) FI/II URG-C para concentrado de datos de Urgencias, y
6) FI/II HOSP-C para concentrado de datos de Hospitalización.

El grado de satisfacción de los usuarios se obtiene a través de veinte preguntas de la ESTAD:

No.	Pregunta		Aparece en:		
			FI/II CE-E	FI/II URG-E	FI/II HOSP-E
1	¿Durante su…	…visita a la unidad lo atendieron con respeto?	✓		✓
		…estancia/permanencia en el Área de Urgencias lo atendieron con respeto?	—	✓	—
2	Seleccione el personal que no lo atendió con respeto:	Personal Médico/ Psicólogo/ Nutriólogo/ Dentista/ Psiquiatra.	✓	✓	✓
		Personal de Enfermería.			
		Personal de Recepción.			
		Personal de Archivo Clínico.			
		Personal de Trabajo Social.			
		Personal de Laboratorio.			
		Personal de Rayos X.			
		Personal de Farmacia.			
		Personal de la Caja.			
		Personal de Vigilancia.			
		Personal del Módulo de Atención y Orientación.			
		Personal de Vigencia de Derechos.			
		Personal del Módulo de Incapacidades.			
		Personal de limpieza			
3	¿El tiempo de espera para conseguir una cita con el especialista fue de cuatro semanas o más?		✓	—	—
4	¿Le dijeron cuanto tiempo iba a esperar para recibir la atención de acuerdo con la gravedad de su padecimiento?		—	✓	—
5	¿Cuánto tiempo esperó antes de ser atendido?		—	✓	—
6	¿Mientras estuvo hospitalizado, ¿el personal de salud lo atendió en el momento de solicitarlo?		—	—	✓

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

No.	Pregunta		Aparece en:		
			FI/II CE-E	FI/II URG-E	FI/II HOSP-E
7	¿El tiempo de espera para conseguir una interconsulta con otra especialidad es de cuatro semanas o más?		—	—	✓
8	¿El médico le dio la oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto…	…al motivo por el que acudió a la consulta?	✓	—	—
		…a su salud?	—		✓
		…al motivo por el que acudió al servicio de urgencias?	—	✓	—
9	¿El médico le dio explicaciones fáciles de entender?		✓	✓	✓
10	¿Entendió usted cómo deberá tomar los medicamentos?		✓	✓	✓
11	¿Entendió usted los cuidados que deberá seguir en su casa?		✓	✓	✓
12	El médico al decidir su tratamiento, ¿tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones?		✓	✓	✓
13	¿Dejó de asistir a alguna consulta por no poder pagarla?		✓	—	✓
14	¿En algún momento dejó de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugía, rehabilitación) por no poder pagarlo?		✓	✓	✓
15	¿Dejó de tomar algún medicamento por no poder pagarlo?		✓	✓	✓
16	¿Considera que el médico pasó suficiente tiempo con usted durante…	…la consulta?	✓	—	—
		…su visita al servicio de urgencias?	—	✓	—
		…su hospitalización?	—	—	✓
17	Durante su visita a…	…esta unidad médica, ¿tuvo dolor?	✓	—	—
		al servicio de urgencias, ¿tuvo dolor?	—	✓	—
		…este hospital, ¿tuvo dolor?	—	—	✓
18	¿Su dolor fue atendido?		✓	✓	✓
19	En relación con los medicamentos que le recetaron:	¿Le dieron todos los que le recetaron?			
		¿Le falto alguno(s) de los que le recetaron?			
		¿No se los dieron?	✓	—	—
		¿No le recetaron?			
		¿Tendrá que comprar alguno(s)?			
		Le dieron todos los que necesitó	—	—	✓
		Le pidieron comprar alguno y lo compró			
		Le pidieron comprar alguno y no lo pudo comprar	—	—	✓

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

No.	Pregunta		Aparece en:		
			FI/II CE-E	FI/II URG-E	FI/II HOSP-E
		No aplica	✅	—	✅
20	¿Qué tan contento (satisfecho) está con la calidad de la Atención Médica recibida?		✅	✅	✅

Fuente: Elaboración propia con información de los formatos FI/II CE-E, FI/II URG-E y FI/II HOSP-E de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 16. Principales fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario.

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Módulo de la evaluación	Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta específica)	Recomendación
Fortalezas y/u oportunidades			
Módulo 1. Diseño del programa	Oportunidad	1	Fortalecer el Diagnóstico por Programa presupuestario, con datos actualizados y correspondientes al cierre del ejercicio fiscal inmediato anterior, con el propósito de que la descripción del problema, los antecedentes y la cobertura justifiquen de mejor manera la intervención.
Debilidades y/o amenazas			
Módulo 1. Diseño del programa	Amenaza	13	Determinar la línea base de cada Indicador en función del comportamiento histórico del mismo, de manera que sus metas también estén determinadas de acuerdo con la línea base y en función del sentido de este.
Módulo 4. Operación	Debilidad	27	Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar, y Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de procedimientos para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.

Fuente: Elaboración propia.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Anexo 17. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Consistencia y Resultados anteriores para realizar la comparación.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 18. Valoración final del programa

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

De las 52 preguntas que conforma el informe de Evaluación 23 no requieren una valoración cuantitativa, conforme a lo establecido en los Términos de Referencia; las 29 preguntas restantes que si requieren valoración cuantitativa registraron los siguientes niveles:

Módulo/ Pregunta	Puntos posibles	Puntos obtenidos
Módulo 1. Diseño del Programa.	**36**	**33**
Pregunta 1.	4	3
Pregunta 2.	4	4
Pregunta 3	4	4
Pregunta 5.	4	3
Pregunta 8.	4	4
Pregunta 9.	4	4
Pregunta 10.	4	4
Pregunta 12.	4	4
Pregunta 13.	4	3
Módulo 2. Planeación y orientación a resultados.	**20**	**19**
Pregunta 15.	4	4
Pregunta 16.	4	4
Pregunta 17	4	4
Pregunta 22.	4	3
Pregunta 23.	4	4
Módulo 4. Operación.	**48**	**43**
Pregunta 28.	4	4
Pregunta 29.	4	4
Pregunta 30.	4	4
Pregunta 31.	4	4

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

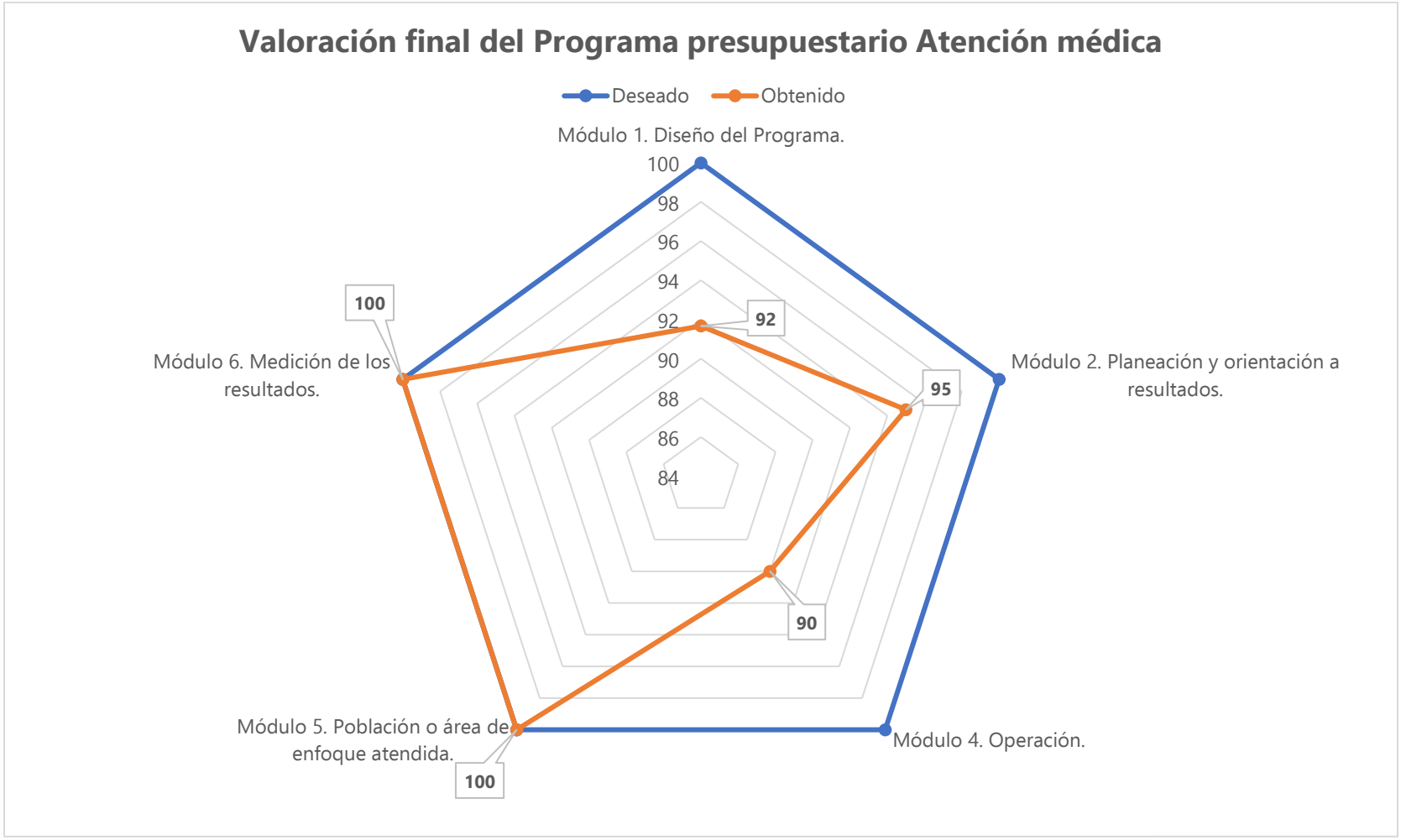
HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Módulo/ Pregunta	Puntos posibles	Puntos obtenidos
Pregunta 32.	4	4
Pregunta 33.	4	3
Pregunta 34.	4	4
Pregunta 35.	4	3
Pregunta 36.	4	2
Pregunta 41.	4	4
Pregunta 42.	4	3
Pregunta 43.	4	4
Módulo 5. Población o área de enfoque atendida.	**4**	**4**
Pregunta 44.	4	4
Módulo 6. Medición de los resultados.	**8**	**8**
Pregunta 46.	4	4
Pregunta 47.	4	4
Valoración final	**116**	**107**

La valoración promedio final del Pp Atención médica es de 95.

Módulo	Puntos posibles	Puntos obtenidos	Calificación en escala de 10
Módulo 1. Diseño del Programa.	36	33	9.2
Módulo 2. Planeación y orientación a resultados.	20	19	9.5
Módulo 4. Operación.	48	43	9.0
Módulo 5. Población o área de enfoque atendida.	4	4	10
Módulo 6. Medición de los resultados.	8	8	10
Valoración final	**116**	**107**	**9.5**



Fuente: Elaboración propia a partir de los niveles obtenidos en cada una de las preguntas de la evaluación.

Anexo 19. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

Debido a que el Programa presupuestario es operado por diversas instituciones de salud y el Diseño de la MIR está supeditado a la dirección del ISEM, además de que en la pregunta 21 del presente informe se justifica la necesidad de realizar una evaluación de diseño al Pp, la propuesta de la MIR del Pp, por parte del equipo evaluador, se concentró en 2 puntos relevantes solamente: 1) identificar los bienes y servicios que entrega el Pp por parte del ISSEMyM y 2) vincular una serie de actividades relevantes y representativas del Pp que expliquen la consecución de dichos bienes y servicios otorgados por el Pp. Es por eso que, en la siguiente propuesta sólo se muestran los resúmenes narrativos de los componentes y actividades detectados durante el análisis de la evaluación.

Componentes propuestos
C.1. Consultas externas otorgadas a pacientes.
C.2. Atención médica hospitalaria brindada a pacientes.
C.3. Atención médica prehospitalaria y Servicio de Urgencias brindada a pacientes.
C.4. Terapias de rehabilitación otorgadas a pacientes.
C.5. Tratamientos odontológicos otorgados a pacientes.
C.6. Tratamientos de control del VIH/SIDA otorgados a pacientes.
Actividades propuestas
A.T.1. Dotar de medicamentos a las Unidades Médicas.
A.T.2. Realizar estudios de gabinete y de laboratorio a los pacientes que lo requieran.

A.T.3. Referir a pacientes a otros Institutos de Salud cuando sea necesario.
A.T.4. Aplicar Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno a usuarios del Servicio de Salud.
A.1.1. Brindar consulta externa especializada y general a pacientes.
A.2.1. Ingresar a atención hospitalaria a los pacientes que lo requieran.
A.3.1. Implementar el TRIAGE para la calificación de emergencia de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias.
A.4.1. Determinar cuando los pacientes requieren de Terapias de Rehabilitación.
A.5.1. Brindar consultas odontológicas a pacientes.
A.6.1. Detectar la incidencia de nuevos casos de VIH/SIDA en la población de responsabilidad.

Fuente: PbR-03b. Reporte general de la MIR Ejercicio 2021 del Programa presupuestario "Atención médica".
Nota: los renglones marcados con gris corresponden con responsabilidades de otras instituciones como el ISEM para el cumplimiento de la MIR.

Anexo 20. Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

Programa presupuestario: Atención médica.
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: 2022.

No.	ASM	No. de pregunta que lo sustenta	Tipo de ASM	Actividad por realizar
1	Los datos del Diagnóstico por Programa presupuestario no se actualizaron con información de 2020 y aún presentaban información de 2019.	1	Específico	Fortalecer el Diagnóstico por Programa presupuestario, con datos actualizados y correspondientes al cierre del ejercicio fiscal inmediato anterior, con el propósito de que la descripción del problema, los antecedentes y la cobertura justifiquen de mejor manera la intervención.
2	Algunas líneas base hay que recalcularlas con base en datos históricos y con el propósito de que estas sirvan para el establecimiento de indicadores congruentes, relevantes y retadores.	13	Específico	Determinar la línea base de cada Indicador en función del comportamiento histórico del mismo, de manera que sus metas también estén determinadas de acuerdo con la línea base y en función del sentido de este.
3	El Manual de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar aún se encuentra en elaboración, lo que no permite validar aún la estandarización del procedimiento, además de que es necesaria su oficialización e institucionalización para su uso homogéneo por todas las unidades responsables y ejecutoras del Pp.	27	Institucional	Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de Procedimientos de Atención Médica de Consulta Externa/Familiar.
4	El Manual de procedimientos para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA aún se encuentra en elaboración, lo que limita la estandarización del procedimiento, además de que es necesaria su oficialización e institucionalización para su uso homogéneo por todas las unidades responsables y ejecutoras del Pp.	27	Institucional	Realizar las gestiones necesarias para la integración de la propuesta de Manual de procedimientos para la Atención de derechohabientes que viven con VIH/SIDA.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

www.acfi.com.mx

Tipos de ASM:

- **Específicos**: aquéllos cuya solución corresponde a la Unidad Ejecutora (UE) responsable del Programa presupuestario (Pp).
- **Institucionales**: aquéllos que requieren de la intervención de una o varias áreas de la Unidad Responsable (UR) a la que pertenece el Pp.
- **Interinstitucionales**: aquéllos que para su solución se deberá contar con la participación de más de una UR.
- **Intragubernamentales**: se refiere a aquellos que demandan ser atendidos en coordinación de dos o más Poderes del Estado (Ejecutivo, Legislativo y Judicial).

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx

Anexo 21. Ficha técnica de la evaluación

Nombre del Programa evaluado	Atención médica
Tipo de evaluación	Consistencia y resultados
Año del Programa Anual de Evaluación (PAE) a la que corresponde la evaluación	2022
Año del ejercicio fiscal que se evalúa	2021
Fecha en que se concluyó la evaluación	16 de noviembre de 2022.
Unidad Responsable de la Operación del Pp	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Servidor(a) público(a) responsable del Programa	Abraham Israel Badía Vargas.
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
Nombre del coordinador(a) de la evaluación	Ernesto Pulido Flores
Nombre de los(as) principales colaboradores(as)	Ricardo Daniel Gutiérrez López
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Contrato pedido.
Costo total de la evaluación con I.V.A. incluido	$394,420.00
Fuente de financiamiento	Recursos de origen Estatal, Partida presupuestal 3391: Servicios profesionales.

WTC MÉXICO
Montecito 38, piso 39, Oficina corporativa 34, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX
epulido@acfi.com.mx

HOUSTON USA
Downtown Office Two Allen Center 1200 Smith Street 16th Floor 77002
epulido@acfi.com.mx