“Evaluación de Consistencia y Resultados, al Programa Presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico”

Tercer Entregable. Informe Final

18 de diciembre de 2015

Documento de trabajo. No citar ni reproducir sin autorización expresa.

Propiedad del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Contenido

Pág.

Resumen Ejecutivo....1

Introducción....4

Capítulo I. Objetivo del Informe....6

Capítulo II. Metodología utilizada....7

Capítulo III. Resultados de la evaluación....10

Tema I. Diseño....10

Tema II. Planeación y Orientación a Resultados....38

Tema III. Cobertura y Focalización....50

Tema IV. Operación....53

Tema V. Percepción de la población o área de enfoque atendida....77

Tema VI. Medición de Resultados....78

Capítulo IV. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones....86

Capítulo V. Comparación con los Resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados....90

Capítulo VI Conclusiones....91

Bibliografía....93

Anexos....97

Anexo 1 "Descripción general del Programa"....98

Anexo 2 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque Potencial y Objetivo"....100

Anexo 3 "Procedimiento para la actualización de la base de datos, listado o padrón de beneficiarios"....101

Anexo 4 "Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados"....102

Anexo 5 "Indicadores"....108

Contenido

Pág.

Anexo 6 "Metas del Programa" 110

Anexo 7 "Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados" 111

Anexo 8 "Complementariedad y coincidencias entre programas federales" 116

Anexo 9 "Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora" 117

Anexo 10 "Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora" 118

Anexo 11 "Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas" 119

Anexo 12 "Evolución de la Cobertura" 120

Anexo 13" Información de la población o área de enfoque atendida" 121

Anexo 14 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" 122

Anexo 15 "Gastos desglosados del programa" 135

Anexo 16 "Avance de los Indicadores respecto a sus metas" 136

Anexo 17 "Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida" 138

Anexo 18 "Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones" 139

Anexo 19 "Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior" 146

Anexo 20 "Valoración Final del Programa" 147

Anexo 21 "Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación" 148

Resumen Ejecutivo

Este documento presenta la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico (Programa o Pp E017), coordinado por la Subdirección de Conservación y Mantenimiento de la Dirección de Administración del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE o Instituto).

La evaluación se llevó a cabo con base en los criterios y metodología establecidos en los Términos de Referencia (TDR) base de la presente evaluación, a través del análisis documental de seis apartados: Diseño; Planeación y Orientación a Resultados; Cobertura y Focalización; Operación; Percepción de la Población o Área de Enfoque Atendida y, Medición de Resultados.

Se trata de un programa presupuestario de la administración pública federal, modalidad E (Servicios Públicos). Se caracteriza por otorgar servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipo médico de atención centralizada, en todas las unidades médicas del Instituto a nivel nacional, y para el equipo electromecánico e inmuebles en el Distrito Federal y Zona Metropolitana.

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos durante la evaluación en cada una de las secciones establecidas en los TDR.

Diseño

El Programa define como problema por resolver que *"Los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles en operación no tienen servicio de mantenimiento*", conceptualización que se considera pertinente revisar, en función de si la problemática de salud se relaciona con el mantenimiento de los equipos médicos o con la necesidad de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención médica de los derechohabientes. Se propone analizar si el problema que atiende el Programa podría describirse como la "Eventual interrupción en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para derechohabientes del ISSSTE".

Si bien se describe el problema por atender, no se cuenta con un documento de diagnóstico en el que se identifiquen las causas, efectos y las características detalladas del problema, ni se definen, identifican, cuantifican y se ubican territorialmente las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo del Programa.

Se recaba información de equipos médicos y electromecánicos en el Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM) que permite caracterizar a los equipos a través de una ficha de registro y tener información de su universo de áreas de enfoque; es la base que serviría para la cuantificación de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida.

Se alinea con los ordenamientos jurídicos de orden superior que lo regulan (PND, PROSESA, Programa Institucional 2013-2018 y Programa de Trabajo 2014). En el objetivo de nivel de Fin de la MIR del Programa, se encuentra explícitamente identificado el objetivo sectorial con el que se relaciona.

Uno de los elementos de planeación identificado es la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) que, en términos generales, se encuentra bien estructurada, con un

resumen narrativo identificado de acuerdo con los criterios de redacción establecidos en la Metodología de Marco Lógico (MML). La lógica vertical no se valida de forma adecuada debido a que las Actividades previstas requieren ser explícitamente asociadas a los Componentes y no son suficientes para producir los bienes o servicios que otorga el Programa. Algunas de las Actividades y Supuestos presentan oportunidades de mejora en su redacción.

El Programa cuenta con indicadores para todos los niveles de objetivo de la MIR que, en general, cumplen los cinco criterios CREMA y cuentan con fichas técnicas estructuradas de forma adecuada. Todos los indicadores están orientados a impulsar el desempeño del Programa, con metas establecidas para 2014 y 2015, factibles de alcanzar en los plazos establecidos.

En cuanto a la complementariedad o coincidencias con otros programas federales, no se identificó que el Pp E017, guarde relación o se complemente con programa federal alguno.

Planeación y Orientación a Resultados

El Programa cuenta con instrumentos de planeación no vinculados entre sí: la MIR y un programa de trabajo anual; requieren se integrados en un documento estratégico específico.

Se definen acciones y actividades para mejorar su gestión y resultados a partir de la revisión de la MIR y observaciones de órganos fiscalizadores e instancias globalizadoras.

Cuenta con información de su área de enfoque objetivo, sobre los tipos de apoyo que se otorgan que, en su gran mayoría, se encuentra sistematizada. Se dispone de un sistema de información consolidado: el Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico; sin embargo, la información relacionada con inmuebles no se encuentra sistematizada.

Cobertura y Focalización

El Programa no cuenta con una estrategia documentada para atender el área de enfoque objetivo; ni sus definiciones correspondientes. En consecuencia, no se especifican metas de cobertura anual, que abarque el mediano y largo plazos y que sea congruente con el diseño del Programa. Se carece de mecanismos para identificar a su población y de las fuentes de información que utiliza. Debido a que no se cuantifica su población, no es posible analizar la evolución de su cobertura.

Operación

Se cuenta con procesos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios de mantenimiento, para la selección de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles y para el otorgamiento de los servicios, que están bien formulados y se consideran pertinentes. Existen mecanismos de verificación que permiten su seguimiento y control. No todos los procesos y/o mecanismos de verificación están sistematizados; algunos de éstos tampoco se encuentran documentados.

El Programa sistematiza la información del equipo médico a través del SMEM. Cuenta con fuentes de información confiables que permiten verificar la información que se registra, su

actualización es permanente y provee de información al personal relacionado con los diferentes procesos.

Se identifican y cuantifican los gastos empleados para generar los bienes y servicios que ofrece; todos los recursos se aplican al capítulo 3000. La única fuente de financiamiento del Programa corresponde a los recursos asignados a través del Presupuesto de Egresos de la Federación.

Los indicadores de niveles de Componente y de Actividad relacionados con inmuebles, tuvieron logros en nivel crítico por exceso: superaron por mucho la meta establecida. El resto de los indicadores tuvieron logros adecuados con relación a las metas programadas.

En cuanto a los mecanismos de transparencias y rendición de cuentas, si bien se difunde a través de la página de transparencia del Instituto los resultados de los indicadores de la MIR, no se cuenta con información específica de transparencia para difundir la información respectiva del Programa.

Percepción de la Población Objetivo

El Programa no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su área de enfoque atendida.

Medición de Resultados

Los resultados del Programa sólo se documentan con indicadores de la MIR. Es de destacar la inexistencia de evaluaciones externas previas, lo que no permite que el Programa cuente con información que retroalimente su diseño, gestión y resultados para mejorar su desempeño.

Se concluye que, el Programa en general se encuentra estructurado en forma aceptable, con oportunidades de mejora de relativa (pronta) atención que permitirán robustecer su diseño, planteamiento programático, operación, medición de resultados y rendición de cuentas. Los elementos revisados son suficientes para emitir una opinión favorable; su valoración global fue de 2.57 puntos de un máximo de 4.

Como principales recomendaciones destacan: la revisión del problema por atender, la elaboración de un diagnóstico del problema que incluya la identificación, definición y cuantificación de su área de enfoque potencial y objetivo. Asimismo, la integración de un documento estratégico del Programa que integre su normatividad, visión y misión y operación. Deberá contener, entre otros aspectos, su alineación con los ordenamientos superiores institucionales, sectoriales y nacionales, los objetivos, estrategias y líneas de acción que se deben llevar a cabo en el mediano y largo plazos para obtener los resultados esperados.

Introducción

En cumplimiento al marco jurídico y normativo del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), y en el contexto del Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2015 de los Programas de la Administración Pública Federal,[1] el **Programa Presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico (Programa o Pp E017 o Pp) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE o Instituto)**, fue seleccionado para la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados **(ECR-E017)** con el propósito de analizar su diseño y desempeño, para mejorar su gestión y medir el logro de sus resultados, conforme a los Términos de Referencia (TDR) que de forma específica se elaboraron para esta evaluación.[2]

La pertinencia del trabajo dentro del marco del SED, radica en la necesidad de que los programas de la Administración Pública Federal adopten métodos de evaluación del desempeño para medir y evaluar su gestión; todo ello en apego a las disposiciones establecidas en el marco normativo[3] que regula el proceso. Estas disposiciones legales y normativas orientadas a establecer un nuevo enfoque, deben demostrar si los programas federales cuentan con el marco legal, institucional, programático, administrativo y organizativo de una gestión orientada a resultados.

Este documento constituye el **Informe Final de la ECR-E017 (Producto 3)**. Se elaboró con la documentación proporcionada por la Subdirección de Planeación y Evaluación del Desempeño Institucional de la Secretaría General del ISSSTE y de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento de la Dirección de Administración del ISSSTE; se utilizaron los criterios establecidos en los TDR.[4]

Este Informe Final se conforma por un Resumen Ejecutivo, la Introducción y seis capítulos: el primero, contiene el objetivo general del informe; el capítulo dos resume la metodología utilizada; el capítulo tres muestra los resultados finales obtenidos de acuerdo con la información proporcionada para dar respuesta a los seis temas de análisis: I. Diseño; II. Planeación y Orientación a Resultados; III. Cobertura y Focalización; IV. Operación; V. Percepción de la Población o Área de Enfoque Atendida y, VI. Medición de Resultados. El cuarto capítulo contiene el análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

[1] CONEVAL; SHCP y SFP (2015). *Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2015 de los Programas de la Administración Pública Federal*. México, Recuperado de: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Normateca/PAE_2015.pdf. [Accesado el día 13 de agosto de 2015].

[2] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2015). *Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico*. México.

[3] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 9, 31 y 37); Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Art. 1, 2, 3, 27, 45, 78, 85, 110 y 111) y su Reglamento (Art. 304-A); Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); Ley General de Desarrollo Social (Art. 72-80); Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015 (Art. 1, 28); Reglamento Interior de la SHCP (Art. 63); Reglamento Interior de la SFP (Art. 24); Decreto por el que se regula el CONEVAL (Art. 11); Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (numerales 16º, 17º y 30º).

[4] Op. Cit. nota al pie 2.

del Programa; el quinto capítulo corresponde a la comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados y, en el sexto se presentan las conclusiones.

Capítulo I. Objetivo del Informe

En cumplimiento al contrato celebrado con **Investigación en Salud y Demografía, S. C. (INSAD)**, se presenta el tercer producto denominado **Entregable 3 *"Informe Final de la Evaluación de Consistencia y Resultados, al Programa Presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico"*.**

Esta evaluación tiene como objetivo general:

> *"Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa presupuestario E-017 Mantenimiento de equipo médico y electromecánico con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados".*

Para ello, los objetivos planteados en los TDR para la ECR que abordan esta temática son los objetivos siguientes:

- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazos y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
- Analizar los principales procesos establecidos en el documento normativo o normatividad aplicable al programa; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Capítulo II. Metodología utilizada

La ECR-E017 se divide en seis temas y 59 preguntas (Cuadro 1). El desarrollo de la ECR-E017 se basó en una metodología de trabajo en la que se utilizaron técnicas de investigación cualitativas. El trabajo de gabinete,[5] consistió en: 1) la formulación del documento de evidencias documentales y fuentes de información requeridas para la ECR-E017; 2) la realización de un análisis documental de la información recibida como insumo; 3) la elaboración de un diagnóstico inicial sobre las características de operación, percepción de la población atendida y resultados del Pp y, 4) la elaboración del informe final.

Cuadro 1
Áreas temáticas de evaluación y número de preguntas establecidas

Temas	Preguntas	Total
I. Diseño	1-20	20
II. Planeación y Orientación a Resultados	21-29	9
III. Cobertura y Focalización	30-32	3
IV. Operación	33-50	18
V. Percepción de la Población o Área de Enfoque atendida	51	1
VI. Medición de Resultados	52-59	8
Total	59	59

II.1 Criterios generales para responder a las preguntas

Los tres temas analizados en este informe incluyeron 59 preguntas específicas; de éstas, 40 se respondieron mediante un esquema binario (SÍ/NO) que para efectos de esta evaluación se han denominado como "cerradas". La respuesta se sustentó en el análisis de la evidencia documental proporcionada y se hicieron explícitos los principales argumentos que fundamentan la respuesta.

En los casos en que la respuesta fue Sí, se seleccionó uno de cuatro niveles ordinales definidos para cada pregunta en los TDR.[6]

Las 19 preguntas que no tienen respuestas binarias (no incluyen niveles de respuesta), se denominaron como "abiertas". Se respondieron con base en un análisis sustentado en las evidencias documentales disponibles y se hicieron explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

[5] En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada programa, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la dependencia coordinadora. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

[6] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4.

II.2 Formato de respuesta

Cada una de las preguntas se respondió, en general, en una cuartilla; en algunos casos se utilizó una extensión mayor por la importancia del análisis de las evidencias proporcionadas. Se incluyeron los siguientes elementos: la pregunta; la respuesta binaria (SÍ/NO) "cerrada" o la respuesta "abierta". Para el caso de las preguntas cerradas, en los casos en los que la respuesta fue "Sí", se incluyó el nivel de respuesta (de 0 a 4) y el análisis que justifica la respuesta.

II.3 Consideraciones para dar respuesta

Para las preguntas que deben responderse de manera binaria (SÍ/NO), se consideró lo siguiente:

- *Determinación de la respuesta binaria* (SÍ/NO). Cuando el Programa no contó con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta fue "No".
- Cuando se existió información para responder la pregunta, y se respondió "Sí", se procedió a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel para cada una de las respuestas.

Cuadro 2
Relación entre aspectos cualitativos y clasificación de las preguntas de evaluación

Valoración de la respuesta	Calificación
NO. Se considera que la respuesta es negativa ya que no contiene ninguna de las características establecidas en la pregunta.	**0**
SÍ. Se considera que la respuesta es afirmativa, pero no cuenta con ninguna de las características establecidas en la pregunta.	**1**
SÍ. Se considera que la respuesta es afirmativa, ya que contiene una de las características establecidas en la pregunta.	**2**
SÍ. La respuesta es afirmativa, ya que contiene dos de las características establecidas en la pregunta.	**3**
SÍ. La respuesta es afirmativa y contiene todas de las características establecidas en la pregunta.	**4**

Fuente: Elaboración de INSAD con base en los TDR. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

- En algunas preguntas se respondió "*No aplica*", cuando las particularidades del programa evaluado no permitieron responder a la pregunta; se explicaron las causas y los motivos del por qué de la respuesta.

Se utiliza la siguiente nomenclatura para identificar la clasificación de las respuestas:

Respuesta cerrada: No, nivel 0.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 1.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 2.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4.

Capítulo III. Resultados de la evaluación.

Análisis de la justificación de la creación y diseño del programa

Tema I. Diseño.

1. **El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información: a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida. b) Se define la población o área de enfoque que tiene el problema o necesidad. c) Se define el plazo para su revisión y su actualización. d) Se define el bien o servicio que proporciona o produce el programa.**

Respuesta cerrada: Sí, Nivel 2. *El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver; el problema cumple con una de las cuatro características establecidas en la pregunta.*

El Programa no cuenta con un documento que describa el problema o necesidad que busca resolver y que, además, integre información sobre las poblaciones potencial, objetivo y atendida; así como, la cuantificación y los procesos de revisión o actualización de dichas poblaciones.

En la evidencia documental proporcionada del Árbol del Problema, la necesidad que se atiende se define como *"Los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles en operación no tienen servicio de mantenimiento."*[7] En este enunciado se observa como área de oportunidad revisar si la problemática de salud se relaciona con el mantenimiento de los equipos médicos o con la necesidad de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención médica de los derechohabientes. Esta recomendación se fundamenta en la Metodología de Marco Lógico (MML), que establece como "[…] necesario cuidar de no confundir el problema con la falta de una solución […]"[8].Significaría que el problema no es la falta de mantenimiento del equipo médico, sino la interrupción en la prestación de los servicios médicos a la población derechohabiente. En consecuencia, se recomienda analizar si el problema que se espera atender podría ser descrito como "**Eventual**[9] **interrupción en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para derechohabientes del ISSSTE".**

Los bienes o servicios (Componentes) que proporciona el Programa son tres: 1) equipos médicos atendidos; 2) equipos electromecánicos atendidos e, 3) Inmuebles atendidos. Las

[7] Institutito de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (2015). *Documento de trabajo que contiene el Árbol del Problema definido por el Programa E017. Proyecto mejora MIR 2015_v3*, proporcionado como evidencia para la evaluación. México.

[8] Aldunate, E., Córdoba, J. (2011*). Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Serie Manuales No. 68 de la CEPAL, Naciones Unidas: Santiago de Chile, 2011. Página 37.

[9] El concepto de "eventual" se incluye para ejemplificar la necesidad de medir la frecuencia con la que se presenta la interrupción del funcionamiento y de los servicios de los equipos de referencia. Deberá ser determinado el nivel de la interrupción con base en los registros que se llevan a cabo.

áreas de oportunidad identificadas en la formulación de los Componentes y en el resumen narrativo de la MIR[10, 11] se describen de forma posterior (ver respuestas 5, 13 y 14).

En resumen, se requiere revisar tanto la conceptualización como la redacción de la definición del problema que atiende el Programa. Se recomienda su análisis en un taller participativo con la colaboración de personal servidor público de las áreas de planeación institucional, de conservación y mantenimiento, así como del área médica del Instituto. Los temas de análisis se relacionarían, además de la precisión del problema, con las definiciones de las poblaciones beneficiarias, así como su cuantificación en las modalidades: potencial, objetivo y atendida y, los periodos de actualización.

[10] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Matriz de Indicadores para Resultados 2014, del Programa Presupuestario E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico*, México.

[11] La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), nombre adoptado por México para la Matriz de Marco Lógico (MML), establecida por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica: a) Causas, efectos y características del problema. b) Cuantificación, características y ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad y c) El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta cerrada: Sí nivel 3. *El Programa cuenta con un diagnóstico del problema o necesidad; el diagnóstico cumple con dos de las tres características establecidas en la pregunta.*

El Programa cuenta con un sistema automatizado de inventario general, que alimenta el Sistema de Mantenimiento de Equipo Médico (SMEM) que controla, prácticamente diario, la situación (status) del equipo. La cobertura del sistema es nacional y se actualiza con las necesidades de mantenimiento, preventivo o correctivo que tiene cada área a la que pertenece el equipo; se cuenta con un diagnóstico oportuno al momento que se requiera. Una debilidad es que el sistema no lleva el registro de los inmuebles y sus necesidades de mantenimiento.

Una de las evidencias documentales proporcionadas es el "Informe Financiero y Actuarial (IFA)" para 2015 que contiene, entre otras temáticas, un análisis general para todas las unidades administrativas del Instituto; en relación con el Programa, presenta una síntesis del estado que guardan las instalaciones y el equipo médico institucional.[12]

El Programa no cuenta con un documento en que se describen las causas y efectos relacionados con el problema por atender. En el IFA se aportan algunos datos del año 2014 que caracterizan al equipamiento médico disponible en cuanto a: 1) capacidad instalada: 59,239 equipos médicos; 2) estado de funcionalidad: 71 por ciento son adecuados; 3) antigüedad: 80 por ciento en obsolescencia tecnológica. Sin embargo, estos datos no aportan elementos suficientes para identificar la magnitud de la problemática que se enfrenta para proporcionar a la población derechohabiente servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento oportunos y adecuados en cuanto a funcionalidad y calidad.

Es recomendable la elaboración, de un documento específico de diagnóstico para el Programa que incluya, el análisis de las causas, los efectos y las características detalladas del problema, con cuantificación y ubicación territorial de la población o área de enfoque que se defina. Estos aspectos deberán ser compatibles con la definición del problema o necesidad por atender con el Programa y ser actualizados de manera anual de acuerdo con la Ley del ISSSTE.[13]

[12] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2015). *Informe Financiero y Actuarial 2015*, México, aprobado por acuerdo de la Junta Directiva del Instituto el 24 de junio de 2015, con el acuerdo número: 62.1350.2015.

[13] Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (31 de marzo de 2007, ultima reforma 02 de abril de 2014). *Diario Oficial de la Federación*, México.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo?

Respuesta cerrada: Si nivel 3. *El Programa cuenta con justificaciones teórica y empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que se lleva a cabo.*

En términos generales, la justificación de la intervención del Programa es de carácter teórico y ha sido analizado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Un ejemplo de ello es el Manual de Mantenimiento de los Servicios de Salud: Instalaciones y Bienes de Equipo, que establece:

> *La Incidencia del mantenimiento de la infraestructura física en salud sobre la operación de los centros de producción determina, en gran parte, los niveles de productividad. En muchos casos, la operación deficiente de los equipos, y en otros la imprevisión para crear las reservas de sustitución, da origen a la interrupción del proceso productivo y con ello se contrarresta o se anula el rendimiento de un equipo cuyas características de diseño y operación inicial prometían óptimos niveles de eficiencia.*[14]

También se identifica una justificación de carácter normativo asociado al Estatuto Orgánico del ISSSTE, y a la atribución décimo quinta de la Dirección de Administración:

> Con base en la información de necesidades proporcionada por la Dirección Médica, planear, ejecutar y controlar: a) […] b) Los servicios de conservación y mantenimiento del equipo médico y electromecánico y de los inmuebles del Instituto, de acuerdo con las políticas y estrategias establecidas por la normatividad en materia de salud, protección civil y de protección del ambiente y el equilibrio ecológico.[15]

Esta atribución da origen al Programa y al tipo de intervención de carácter técnico-administrativo y contribuye a disminuir el tiempo de interrupción en la atención médica; específicamente en servicios de diagnóstico y tratamiento, promoviendo el correcto funcionamiento de los equipos médicos, electromecánicos e instalaciones. Asimismo, contribuye a mantener en funcionamiento en las más de mil cien unidades médicas, los 59,239 equipos médicos del Instituto, así como los equipos electromecánicos. Para identificar necesidades, se utiliza el SMEM que tiene un control diario de la operación de dichos equipos, su estatus de mantenimiento preventivo y correctivo, entre otros elementos.

Por otra parte, existe evidencia internacional de los efectos positivos atribuibles al mantenimiento realizado a los equipos médicos, tal es el caso del estudio denominado: Aplicación del método Delphi para determinar el costo máximo admisible en mantenimiento de los equipos médicos",[16] entre otros.

---

[14] González C, (1996). *Manual de Mantenimiento de los Servicios de Salud: Instalaciones y Bienes de equipo.* [En Línea]. Washington, OMS y OPS, 1996. Recuperado de: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17391es/s17391es.pdf, [Accesada el día 21 de septiembre de 2015]. Página: 10.

[15] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (2014), *Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,* México. DOF 18-06-2014.

[16] Moreno M, et al., (2005). *Aplicación del método delphi para determinar el costo máximo admisible en mantenimiento de los equipos médicos. Umbral Científico*. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30400606 ISSN 1692-3375. [Accesada el día 22 de septiembre de 2015]

No se identificó algún análisis nacional o institucional que mida si la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras opciones.

Análisis de la contribución del programa a las metas nacionales, a objetivos sectoriales y/o a los objetivos derivados de los programas especiales transversales.

4. El Fin del Programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, y/o transversal.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Fin con los objetivo(s) del programa sectorial y/o transversal, y Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, pero no es suficiente para el cumplimiento de algunas de las metas de los objetivos.

En la revisión a la documentación de planeación proporcionada por el Instituto, se detectó que en el Programa de Trabajo 2014,[17] se presenta una vinculación explicita entre el Programa E 017 y el objetivo Institucional No. 5; además, en la revisión se identificó una relación entre el Fin y el Objetivo 2 del Programa Institucional 2014-2018,[18, 19] como se muestra en el siguiente esquema. También se observa la vinculación con dos de los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA);[20] el primero, de manera directa y el segundo, de forma indirecta:

Fin del Programa	Objetivo del Programa Institucional 2014-2018
"Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles".	**Objetivo 2**
	Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez
	Objetivo 5
	Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes
	Objetivo Sectorial de Salud 2013-2018
	Vinculación Directa Objetivo 5
	Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
	Vinculación Indirecta Objetivo 2
	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad

En este sentido, el Programa contribuiría a asegurar que la población derechohabiente del ISSSTE, que requiera de servicios médicos y de salud en cualquiera de los niveles de atención, tenga acceso y reciba los servicios de diagnóstico y tratamiento con calidad, gestionando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud. De la misma forma,

[17] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Programa de Trabajo 2014*, México.

[18] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Programa Institucional 2014-2018*, México.:

[19] NOTA: Al ser una entidad paraestatal no sectorizada, el presente análisis del Pp E017 se realizó con base en el Programa Institucional del ISSSTE y no solo con base en el Programa Sectorial de Salud. El Programa E017, para el año 2015, incluyó en el Portal de Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), su alineación con el Programa Sectorial de Salud, con el Objetivo Sectorial de Salud Número 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

[20] Secretaría de Salud, (SS) (2013). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. México, DOF 12-12-2013.

los operadores técnicos podrán hacer uso eficiente de equipos médicos y electromecánicos que funcionen de manera óptima; en consecuencia, los prestadores de los distintos servicios proporcionados por el Instituto, podrán contribuir a un acceso efectivo a servicios de salud con calidad; principios asociados con los objetivos sectoriales de referencia.

Por otra parte, el Programa no alcanza una valoración de esta pregunta con nivel 4 debido a que no es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) los objetivos del programa sectorial y/o transversal, como se establece en los TDR.

Se recomienda que el Programa elabore un documento específico (documento de diagnóstico) en el que incluya su alineación estratégica[21] con los ordenamientos superiores que lo regulan (PND[22] y PROSESA 2013-2018); el diagnóstico del problema; las definiciones y cuantificaciones de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida; la justificación teórica o empírica que sustente la intervención que realiza, entre otros elementos.

[21] Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (2014), *Lineamientos para el Registro, revisión y actualización, calendarización, y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios 2014*, México, Página 7.

[22] Gobierno de la República (2013). *Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018,* México, DOF 20-05-2013.

5. **El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, y/o transversal considerando que: a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial y/o transversal, por ejemplo: población o área de enfoque objetivo. b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial y/o transversal.**

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. El *Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial y/o transversal, y es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta*, pero no es suficiente para el cumplimiento de algunas de las metas.

En la revisión de los documentos proporcionados, se identificó que entre el Objetivo 5 del Programa Institucional 2014-2018[23] y el Propósito del Programa E017, existe una relación de causa-efecto y no de conceptos comunes. No obstante, se ha podido identificar que sí existe una relación conceptual del citado Propósito con la línea de acción 5.2.6, como se menciona a continuación:

Propósito del Programa E017	Objetivo del Programa Institucional 2014-2018
"Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados."	Objetivo 5.- Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.
	Estrategia 5.2.- Incrementar la eficiencia operativa del instituto
	Línea de acción 5.2.6.- Generar economías de escala en cuanto al mantenimiento, conservación y aprovechamiento del patrimonio inmobiliario del Instituto

De la anterior revisión podemos establecer que en la relación causa-efecto, lo siguiente: Si se otorgan servicios de mantenimiento a equipos e inmuebles del área médica se puede contribuir a garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros; en particular, los relacionados con los servicios de salud. El Propósito del Programa, no cubre por completo el cumplimiento de la línea de acción; sólo contribuye a su cumplimiento.

Por otra parte, el Programa no alcanza una valoración de esta pregunta con nivel 4 debido a que no es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial y/o transversal, como se establece en los TDR.

[23] Al ser una entidad paraestatal no sectorizada, el presente análisis del Pp E017 se realizó con base en el Programa Institucional del ISSSTE y no solo con base en el Programa Sectorial de Salud. El Programa E017, para el año 2015, incluyó en el Portal de Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), su alineación con el Programa Sectorial de Salud, con el Objetivo Sectorial de Salud Número 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

6. ¿Con cuáles objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial relacionado con el programa?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa

En una revisión extensa de la documentación proporcionada por el Instituto, se detectó que en el Programa de Trabajo 2014, se presenta una vinculación explicita entre el Programa E 017 y el Objetivo Institucional No. 5; por otra parte, el Programa Institucional muestra una relación de su objetivo No. 5, con la meta nacional número 2, en su objetivo 2.4 y estrategia 2.4.3, que coincide con las vinculaciones detectadas de los niveles de Propósito y de Fin del Programa *E017* con los objetivos del Programa Institucional del ISSSTE 2014-2018. Además, se identificó una relación con del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, por lo que es posible establecer la relación que se muestran en el siguiente esquema:

<table>
<tr><th>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018</th><th>Objetivo Sectorial de Salud 2013-2018</th></tr>
<tr><td>VI.4. México Prospero (Meta nacional)</td><td rowspan="2">Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud</td></tr>
<tr><td>Objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país.

Estrategia 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.</td></tr>
<tr><td>VI.2. México Incluyente (Meta nacional)

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.</td><td>Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</td><td>Programa institucional 2014-2018</td></tr>
<tr><td>Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez</td></tr>
<tr><td>Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</td><td>Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes</td></tr>
</table>

Para el análisis de la vinculación anterior se tomaron los elementos que menciona el Programa Sectorial de Salud.[24] Es posible identificar dos tipos de relación: en un primer momento existe una relación de carácter semántico (señaladas en color amarillo y subrayadas) y posteriormente en una lógica de causa-efecto. Es decir, se establece la relación del objetivo sectorial 5, con la estrategia nacional número 4.1.3, de la siguiente forma: *al asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, se promueve el ejercicio eficiente de los recursos*; asimismo, al revisar la relación del objetivo

[24] Op. Cit. Nota al pie 20, p. 15.

institucional 2 y del objetivo sectorial número 2 con el objetivo nacional número 2.3, se hace evidente la intención de cumplimiento al adoptar el mismo enunciado.

Análisis de la Población o Área de Enfoque potencial y objetivo

Definiciones de la población potencial, objetivo y atendida.

7. **Las poblaciones o áreas de enfoque, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características: a) Unidad de medida. b) Están cuantificadas. c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información. d) Se define un plazo para su revisión y actualización.**

Respuesta cerrada: Si Nivel 2. *El Programa tiene definidas las poblaciones o áreas de enfoque (potencial y objetivo), y las definiciones cuentan con dos de las cuatro características establecidas.*

Con base en el análisis de los documentos entregados, se identificó un nota de trabajo que identifica el procedimiento de revisión y actualización de poblaciones; en el Sistema SMEM se maneja el total de los equipos médicos y electromecánicos del Instituto, lo que se puede interpretar como la población potencial; se especifican los equipos que necesitan mantenimiento, lo que puede representarse como población objetivo, y se maneja los equipos que van a ser o fueron atendidos lo que se puede definir como población atendida.[25] Solo hace referencia a los equipos médicos y electromecánicos, sin incluir los inmuebles.

No obstante lo anterior, es necesario que el Pp cuente con algún documento oficial que especifique la definición de las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo identificadas. Por otra parte, se recomienda analizar si la población que atiende el Programa debería ser definida bajo dos tipos: el primero, la conceptualizaría como un área de enfoque[26] y estaría integrada por "los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles"; constituiría una "población de gestión".[27] El segundo, sería la población conformada por los "derechohabientes que requieren atención con auxiliares de diagnóstico y de tratamiento"; se denominaría como una "población estratégica o de resultados". De esta forma, el Programa tendría un adecuado diseño en términos de los procesos que lleva a cabo y de los resultados finales esperados con la aplicación de los recursos financieros asignados: el otorgamiento de servicios de salud de calidad.

Si se aceptan estas recomendaciones, se requiere la definición y cuantificación de las poblaciones en sus modalidades: potencial, objetivo y atendida, así como, definir el periodo de actualización. Entre otras utilidades, esta información permitiría analizar la evolución de la cobertura en ambos sentidos: equipos médicos, electromecánico e

[25] Dirección de Administración (DA) (2015). *Complemento de la Nota de Análisis de la Población o Área de Enfoque MIR E-017*. México.

[26] SHCP y CONEVAL, (2010). *Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos*. Recuperado de http://transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Presupuesto/Seguimiento/guia_indicadores_estrategicos.pdf. [Accesado el día 03 de septiembre de 2015]. Página, 9. Los beneficiarios de un Pp pueden ser poblaciones o áreas de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser referidos como poblaciones.

[27] El concepto "gestión" se ocupa bajo la concepción que el Programa elabora de forma anual el programa operativo (POA). Este POA es resultado de la planeación, programación y la presupuestación del Programa. En este esquema la determinación de los recursos del Programa está en relación directa con el número de equipos y auxiliares de diagnóstico y tratamiento. En consecuencia, los equipos constituyen un elemento de gestión.

inmuebles que reciben mantenimiento preventivo y/o correctivo y, el de mayor relevancia, derechohabientes que se benefician con servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Cabe mencionar que debido a que no se identificó de manera formal una metodología para definir, identificar y cuantificar las poblaciones potencial, objetivo y atendida del Programa, en el Anexo 2 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo" se elabora una descripción con la información disponible.

8. **Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (listado o padrón) o el destino de los recursos y resultado que se pretende obtener que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Respuesta cerrada: Si, Nivel 4 *La información de los beneficiarios y usuarios o el destino de los recursos, cuentan con las cuatro características establecidas.*

En la revisión de las evidencias proporcionadas, no se identificó un documento normativo o información relacionada que mostrara o definiera, de manera explícita, las características de los beneficiarios o el tipo de apoyo que proporciona el Programa.

Para el registro y control de los contratos de mantenimiento se cuenta con un sistema automatizado denominado: Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM). Los proveedores de servicios contratados, tienen la obligación de consultar diariamente los reportes de necesidades de mantenimiento, mismas que deben atender en un periodo de cinco días. A partir de estas interacciones se tienen controles de cumplimiento de contratos.

El SMEM permite un control de contratos en donde se mencionan servicios correctivos y preventivos, clasificados con un número de control, solicitud, contrato, consecutivo del contrato, centro de trabajo, equipo, fechas de solicitud y fechas límite, además de otros elementos administrativos.

Se identificó un documento en el que se especifica el procedimiento de actualización de la información concerniente al Programa. Se puede deducir que los "beneficiarios" son los "equipos médicos" que necesitan reparación o las unidades médicas que los solicitan; el tipo de apoyo es el mantenimiento preventivo o correctivo y para los tiempos de ejecución incluso existe un indicador.

La actualización del sistema se realiza en dos momentos diferentes. El primero, es asociado a la actualización permanente de Programa; y, el segundo, en el mes de septiembre de cada año, cuando se efectúa la revisión del universo de equipo médico que se atiende de forma centralizada. Este universo se encuentra dentro del SMEM, para programar la contratación de los servicios de mantenimiento para el siguiente año.

Por otra parte, respecto a la depuración, el SMEM está enlazado al sistema de inventario institucional, por lo que una vez que se da de baja un equipo médico o electromecánico, éste en automático también se da de baja del sistema.

9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la temporalidad de las mediciones.

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa

En los TDR de la presente evaluación se hace explícito que esta pregunta no aplica para el Pp E017 Mantenimiento de equipo médico y electromecánico, ya que se trata de un área de enfoque y no de personas. No se recolecta información socioeconómica relacionada con el Programa.

El Programa recaba información de equipos médicos y electromecánicos en el SMEM que permite caracterizar a estos equipos a través de una ficha de registro, que se maneja a nivel de la unidad resguardataria, con datos de la ubicación y de su antigüedad; entre otros datos se mencionan: identificación del equipo, funcionalidad, ubicación, fecha de adquisición, fecha de instalación, modelo, fecha de término de garantía. Esto le permite al Programa tener información de su universo como área de enfoque y constituye la base para la cuantificación de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida.

Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados[28]

10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4 *Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en la normatividad aplicable al programa.*

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Pp E017[29] es el único documento normativo aportado en el que se identifican los criterios evaluados en la pregunta: el Fin, el Propósito, tres Componentes y doce Actividades. Si bien la MIR constituye un elemento sintético del plan estratégico del Programa (que se ha propuesto integrar), no es suficiente para explicar todos sus elementos En el esquema siguiente se refiere el resumen narrativo de la MIR, así como los documentos normativos con los que se relacionan los niveles de objetivo de la MIR. También se incluye la identificación preliminar de las áreas de mejoras identificadas, mismas que se ampliarán en el Anexo 4.

Resumen narrativo	Documento normativo	Áreas de mejora
Fin: Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.	**Programa Sectorial de Salud 2013-2018**[A]	**Contribuir al uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.**
Propósito: Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados.		**No se requiere.**
Componente: Equipos médicos atendidos.	**Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado** [B]	**No se requiere.**
Componente: Inmuebles atendidos.		
Componente: Equipos electromecánicos atendidos		
Actividad: Diagnóstico del estado funcional de equipos electromecánicos.	**Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado** [C]	**No se requiere.**
Actividad: Otorgamiento a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo.		**Otorgamiento de servicios de mantenimiento preventivo al equipo médico.**
Actividad: Otorgamiento a inmuebles de servicios de mantenimiento.		**Otorgamiento de servicios de mantenimiento a inmuebles.**
Actividad: Otorgamiento a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento.		**Otorgamiento de servicios de mantenimiento al equipo electromecánico.**

[28] Este análisis se debe realizar con información de 2014, conforme a lo establecido en el Acuerdo 01/2013 por el que se emiten los Lineamientos para dictaminar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y los Lineamientos para el registro, revisión, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios 2014.

[29] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.

Resumen narrativo	Documento normativo	Áreas de mejora
Actividad: Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos		**Control del tiempo de respuesta en el restablecimiento por fallas de los equipos médicos**
Actividad: Cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles.		**Control del cumplimiento de la normatividad en los servicios de desinfección y fumigación proporcionados**
Actividad: Contratación para mantenimiento a equipo electromecánico.		**No se requiere.**
Actividad: Contratación para mantenimiento a equipo médico.		**No se requiere.**
Actividad: Contratación para mantenimiento de inmuebles.		**No se requiere.**

A.- Secretaría de Salud, (2013). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. SS, México, DOF 12-12-2013**.**

B.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014), *Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,* México, *ISSSTE*. DOF 18-06-2014.

C.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2010*). Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado***,** México. DOF 30-12-2010.

11. ¿El nivel de Fin de la MIR incluye el objetivo sectorial, o en su caso, el objetivo transversal al cual está alineado?: a) Se incluyó en el resumen narrativo del Fin, la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo sectorial u objetivo transversal + mediante o a través + solución al problema (propósito del programa). b) En el caso de que el programa no se pudo alinear a un objetivo sectorial, incluyó el objetivo transversal.

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

En la MIR del Programa el Fin está definido como *"Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles";*[30] esta redacción cumple con la construcción requerida en la pregunta. Se incluye el concepto de <<contribuir>>, haciendo evidente que no cubrirá totalmente el objetivo; sólo apoyará a su logro.

De forma posterior, se vincula con el objetivo quinto del PROSESA[31], *"Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud",* lo que le proporciona solidez a la fundamentación del Fin, al estar contenido en un objetivo asociado a la planeación nacional y, finalmente, da la solución al relacionarlo con el Propósito del Programa *"Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados"*.

En el análisis específico de la relación del Fin del Programa (con el quinto objetivo sectorial), se identificó una vinculación directa con la *Estrategia 5.3 Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud y la línea de acción 5.3.3 Mejorar la calidad de la infraestructura establecida en unidades de primer y segundo nivel,* en donde se presenta una contribución específica. Al poner en operación los equipos (mantenimiento correctivo) y al dar seguimiento a su correcto funcionamiento (mantenimiento preventivo), se contribuye a mejorar la calidad de la infraestructura que incide directamente en una atención médica de mejor calidad.

[30] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.
[31] Op. Cit. nota al pie 20, p. 15.

12. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que: a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción. b) Están ordenadas de manera cronológica. c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes. d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 1. *Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con las cuatro características establecidas en la pregunta*.

En la MIR del Programa se identifican tres grupos de Actividades; cada grupo contiene tres, establecidas con el orden secuencial 1, 2, 3. No se hace explícita la correspondencia de las Actividades con cada uno de los Componentes de la MIR.[32]

Según Aldunate "Las actividades son las tareas (acciones) que el equipo del programa tiene que llevar a cabo para producir cada Componente. Se listan en la MML en orden cronológico, agrupadas por Componente. Es conveniente asignarles un número o código estructurado que permita identificar con facilidad a que Componente corresponde cada actividad […]".[33]

De acuerdo con los objetivos referidos para los niveles de Actividad, es factible inferir a qué Componente pertenece cada grupo. Bajo este supuesto, se presenta una síntesis de los hallazgos. En la respuesta a la pregunta 19 se detallan las áreas de mejora identificadas.

- Para el Componente 1. *Equipos médicos atendidos,* se infieren las siguientes Actividades: 1. *Contratación para mantenimiento a equipo médico*; 2. *Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos* y, 3. *Otorgamiento a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo*.
- Para el Componente 2. *Equipos electromecánicos atendidos*, se consideran las Actividades: 1. Diagnóstico del estado funcional de equipos electromecánicos; 2. *Contratación para mantenimiento a equipo electromecánico* y, 3. *Otorgamiento a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento*.
- Para el Componente 3. *Inmuebles atendidos*, se asocian las Actividades: 1. *Contratación para mantenimiento de inmuebles*; 2. *Cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles* y, 3. *Otorgamiento a inmuebles de servicios de mantenimiento*.

En general, algunas de las Actividades y los Supuestos de la MIR presentan oportunidades de mejora en su redacción (ver pregunta 10 y Anexo 4). Las Actividades de los Componentes 2 y 3 se listan en orden cronológico; la secuencia observada permite corroborar que conforme se desarrollan, contribuyen al logro del Componente. Las Actividades de los tres Componentes son necesarias, pero no suficientes para el logro de los mismos; la realización de éstas junto

[32] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.
[33] Op. Cit. nota al pie 8, p. 10. Página: 69.

con los Supuestos no producen los Componentes: la lógica vertical de la MIR, en este nivel, no se cumple.

En resumen, se recomienda: 1) asignar un código a cada Actividad que identifique la correspondencia con su respectivo Componente; 2) mejorar la redacción de las Actividades señaladas en la pregunta diez; 3) ordenar cronológicamente las Actividades del Componente 1 y, 4) en cuanto a la suficiencia, para el Componente 1, incorporar Actividades relacionadas con el diagnóstico del estado funcional de los equipos médicos y electromecánicos. Para los tres Componentes, incorporar Actividades relacionadas con la programación anual de mantenimiento preventivo y el mantenimiento correctivo emergente.

13. Los componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características: a) Son los bienes o servicios que produce el programa. b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo becas entregadas. c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible. d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *Del 85 al 100 por ciento de los Componentes cumplen con las cuatro características establecidas en la pregunta*.

Del análisis de la MIR, se observa que para el cumplimiento del Propósito se han definido tres Componentes; mismos que se analizan a continuación:

Relación de componentes [A]	Análisis
Equipos médicos atendidos.	• Los servicios son gestionados por el Programa. • Con el concepto de "atendidos", el Componente está redactado como si el resultado ya se hubiese logrado. • Se considera necesario. • Su ejecución contribuye, junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, al Propósito.
Inmuebles atendidos.	• Los servicios son gestionados por el Programa. • Con el concepto de "atendidos", el Componente está redactado como si el resultado ya se hubiese logrado. Se considera necesario. • Su ejecución contribuye junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, al Propósito.
Equipos electromecánicos atendidos	• Los servicios son gestionados por el Programa. • Con el concepto de "atendidos", el Componente está redactado como si el resultado ya se hubiese logrado. Se considera necesario. • Su ejecución contribuye, junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, al Propósito.
A ISSSTE, (2014). *Matriz de Indicadores para Resultados 2014*, del Programa Presupuestario E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico, México, ISSSTE. 2014. México ISSSTE.	

Como resultado del análisis presentado en el esquema anterior, se puede establecer que los Componentes, son los bienes que produce el Programa, se encuentran redactados como resultados logrados, son necesarios, ninguno de ellos es prescindible y junto con los supuestos en este nivel de objetivo, generan el Propósito del Programa.

14. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características: a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos. b) Su logro no está controlado por los responsables del programa. c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo. d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida. e) Incluye la población objetivo.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *El Propósito cumple con cuatro de las cinco características establecidas en la pregunta.*

Del análisis del Propósito del Programa expresado en la Matriz de Indicadores para Resultados,[34] se observa lo siguiente:

Propósito	Análisis
Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados.	• Se puede establecer que el Propósito es el resultado directo de lo que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos. • Su logro no está controlado por los responsables del programa. • Incluye un objetivo. • Está redactado como una situación alcanzada. • Se menciona la definición de la población objetivo.

En la revisión de la documentación proporcionada por el Programa se detectó que no se enuncian explícitamente las tres dimensiones de población: potencial, objetivo y atendida, con independencia de la población que atienda el Programa. Se puede inferir que una de estas poblaciones es, al menos, los equipos médicos y electromecánicos, pero para determinar si es factible considerarla, se requiere que el Programa lo exprese en algún documento oficial.

[34] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.

15. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características: a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción. b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin. c) Su logro no está controlado por los responsables del programa. d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo. e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Fin cumple con cuatro de las cinco características establecidas en la pregunta.*

Del análisis del Fin del Programa, con respecto de los criterios de valoración requeridos en esta pregunta, se observa lo siguiente:

Fin	Análisis
Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.	• No existe ambigüedad en su redacción. • Es un objetivo superior al que el Programa contribuye. • Su logro no está controlado por los responsables del Programa. • Se identifican dos objetivos (ASEGURAR la generación y el USO efectivo de recursos). • Está vinculado con el quinto objetivo del Programa Sectorial de Salud.

De la revisión del Fin[35] se concluye que posee una construcción semántica correcta; es un objetivo superior, porque para su cumplimiento se requiere además de la puesta en marcha y el funcionamiento óptimo de los equipos médicos, electromecánicos e instalaciones, de la participación del personal de salud (médicos, paramédicos y afines) e insumos médicos, entre otros aspectos.

Como área de oportunidad se identifica el que el Fin cuenta con dos objetivos, el primero es ASEGURAR y el segundo es el USAR. Se proponen mejoras al Fin en la pregunta 19. Se está claro que de acuerdo con las disposiciones normativas la alineación tiene que ser con un objetivo superior; en este caso, debe analizarse la condición que la alineación se establezca con dicho objetivo superior (objetivo cinco del PROSESA), pero que en la redacción del Fin se cite sólo uno de los dos objetivos ya comentados. Se recomienda dejar el relacionado con el USO EFECTIVO de los recursos.

[35] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

16. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características: a) Claros. b) Relevantes. c) Económicos. d) Monitoreables. e) Adecuados/ Suficientes.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *El 100 por ciento de los indicadores del Programa cumplen con las cinco características establecidas.*

En la revisión de la MIR del Programa se identificaron 14 indicadores: uno a nivel de Fin; uno a nivel de Propósito; tres a nivel de Componente y, nueve en el nivel de Actividades.

Respecto al indicador de Fin "*Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento"* se identifica que es claro: el nombre del indicador es acorde con su método de cálculo y existe congruencia entre las variables que lo conforman. Es relevante: mide el aspecto más importante de la razón de ser del Programa; la de realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y electromecánicos. Es económico: no requiere gastos adicionales para su medición. Es adecuado: aporta una base suficiente para evaluar su desempeño. Es monitoreable: se enuncia el medio de verificación. Es adecuado con respecto de la función del Programa.

El indicador de Propósito, es claro: el nombre del indicador es acorde con su método de cálculo y existe congruencia entre las variables que lo conforman. Es relevante: refleja la parte medular del objetivo que está midiendo; el total de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados. Es económico: no genera gastos extras su medición. Es adecuado: aporta una base suficiente para evaluar el desempeño del Programa.

En relación con los indicadores de Componentes y Actividades todos se consideran necesarios, relevantes, adecuados y económicos; elementos que se señalan en el Anexo 5.

Con base en estos resultados (Anexo 5), se determinó que el 100 por ciento de los indicadores del Programa cumplen con las características establecidas en esta pregunta.

17. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información: a) Nombre. b) Definición. c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición. f) Línea base. g) Metas. h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *Del 85 por ciento al 100 por ciento de las fichas técnicas de los indicadores del programa cumplen con las ocho características medidas.*

La revisión de las fichas técnicas de los indicadores,[36] permitió verificar que la totalidad de los indicadores cuentan con los criterios de valoración requeridos en la pregunta. Los indicadores poseen línea de base en 2011, por lo que es factible medir su evolución; se cuenta con las metas de 2014 y de 2015, por lo se considera que se les puede dar seguimiento constante. En cada una de las fichas técnicas se definen los indicadores; se muestra la unidad de medida y se especifica cuál es el comportamiento de cada uno de los indicadores. El indicador "*Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico"* tiene sentido descendente; el complemento de los indicadores son de sentido ascendente.

Con base en estas valoraciones (Anexo 5), el 94 por ciento de las fichas técnicas mencionan el nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y muestran el comportamiento del indicador.

[36] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Fichas Técnicas de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados 2014*, México.

18. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características: a) Cuentan con unidad de medida. b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas. c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *Del 85 por ciento al 100 por ciento de las metas de los indicadores del Programa cumplen con las tres características establecidas.*

El Programa no cuenta con un documento en el que se defina la metodología con la que se establecen las metas, ni la información que se utiliza para la construcción de las mismas.

La revisión de la MIR[37] y de las fichas técnicas permitió identificar que el total de los indicadores tienen una meta establecida para 2014 y 2015. Todos los indicadores cuentan con unidad de medida y ésta es consistente con el nombre del indicador y el método de cálculo. Se considera que todos los indicadores están orientados a impulsar el desempeño del Programa: sus metas no son laxas. Todas las metas son factibles de alcanzar en cuanto a los plazos establecidos; el cumplimiento de las metas está en función del cumplimiento en los servicios de mantenimiento del equipo médico y electromecánico (Anexo 6).

En resumen, se identifican como una oportunidad de mejora la elaboración de un documento técnico (plan o documento estratégico) en el que se haga explícita la metodología con la que se establecen las metas, y la información que debe utilizarse para su construcción.

[37] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.

Valoración integral de la MIR

19. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas del apartado previo.

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

Una vez revisada la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa, se proponen los siguientes cambios:

- *Se reestructure al árbol del problema, dejando como elemento central que el problema es: Eventual*[38] *interrupción en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para derechohabientes del ISSSTE.*
- *Se reestructure el Fin para quedar como Contribuir al uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.*

Por otra parte, en lo que corresponde a equipo médico y electromecánico, a nivel de Actividades se sugieren las siguientes adecuaciones semánticas:

Actividad: Otorgamiento a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo.	**Otorgamiento de servicios preventivos de mantenimiento al equipo médico.**
Actividad: Otorgamiento a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento.	**Otorgamiento de servicios de mantenimiento al equipo electromecánico.**
Actividad: Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos	**Control del tiempo de respuesta en el restablecimiento por fallas de los equipos médicos.**
Actividad: Otorgamiento a inmuebles de servicios de mantenimiento	**Otorgamiento de servicios de mantenimiento a inmuebles.**
Actividad: Cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles.	**Control del cumplimiento de la normatividad en los servicios de desinfección y fumigación proporcionados.**

De manera general, se sugiere:

1) Asignar un código a cada Actividad que identifique la correspondencia con su respectivo Componente; 2) mejorar la redacción de las Actividades señaladas en la pregunta diez; 3) ordenar cronológicamente las Actividades del Componente 1 y, 4) en cuanto a la suficiencia, para el Componente 1, incorporar Actividades relacionadas con el diagnóstico del estado funcional de los equipos médicos y electromecánicos. Para los tres Componentes, incorporar Actividades relacionadas con la programación anual de

[38] El concepto de "eventual" se incluye para ejemplificar la necesidad de medir la frecuencia con la que se presenta la interrupción del funcionamiento y de los servicios de los equipos de referencia. Deberá ser determinado el nivel de la interrupción con base en los registros que se llevan a cabo.

mantenimiento preventivo y el mantenimiento correctivo emergente. a) Se debe revisar el Propósito con base en las observaciones de la pregunta 14 y b) Para el Fin, se sugiere revisar con la SHCP, la duplicidad de los objetivos (asociados a la normatividad) ya mencionada. Estas propuestas de mejora se incluirán en el Anexo 7 "Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados" en el documento final.

Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

20. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

De la revisión que se realizó a los programas federales e institucionales no se identificó que el Programa E017, tenga coincidencias o complementariedades.

Tema II. Planeación y Orientación a Resultados.

Instrumentos de Planeación.

21. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características: a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento. b) Contempla el mediano y/o largo plazo. c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa. d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 2. *Se establecen los resultados que se quieren alcanzar en relación con el Fin y el Propósito del Programa y se cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados*.

Con base en el análisis de los documentos entregados, no se identificó evidencia alguna que muestre que la unidad responsable del Pp cuenta con un plan estratégico específico que sea resultado de un ejercicio de planeación institucionalizado y que incluya escenarios de mediano y largo plazos. El Programa cuenta con una MIR adecuada. Según Aldunate y Córdoba, la MIR "[…] es una buena base para la planeación de la ejecución y el seguimiento y control de los programas durante su ejecución. Aún cuando la información se presenta a un nivel demasiado agregado para un seguimiento detallado del avance del Programa, puede ser utilizada como punto de partida para la desagregación en actividades más específicas y la preparación del programa de ejecución".[39]

Bajo esta perspectiva metodológica, la MIR[40] del Pp E017 constituye un elemento central para conformar, de forma específica, el planteamiento estratégico del Programa. En ésta se identifican dos de las características evaluadas en la pregunta: 1) se definen el Fin y el Propósito del Programa y 2) se establecen indicadores y metas para medir los avances en el logro de sus resultados. Es relevante considerar que la MIR por sí sola no es suficiente para visibilizar la orientación integral del Programa; se requiere que forme parte del plan o documento estratégico que se ha recomendado elaborar para el Programa (ver preguntas 5 y 18).

Una oportunidad para el Programa es que ya existe normatividad institucional de orden superior; el que Pp E017 se alinea explícitamente con el Programa Institucional 2014-2018,[41] con el objetivo institucional 5. "Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes, estrategia 5.2 "Incrementar la eficiencia operativa del Instituto", Línea de Acción 5.2.6 "Generar economías de escala en cuanto al mantenimiento, conservación y aprovechamiento del patrimonio inmobiliario del Instituto. Adicionalmente, en el Programa de Trabajo 2014 del ISSSTE[42], se establece el compromiso "Garantizar la atención al derechohabiente en cuanto a servicios de salud se refiere teniendo los

[39] Op. Cit. nota al pie 8, p. 10.
[40] Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.
[41] Op. Cit. nota al pie 18, p. 15.
[42] Op. Cit. nota al pie 17, p. 15.

equipos médicos en condiciones para su uso" y se definen dos indicadores: 1. Reparación de fallas de equipo médico de atención central y 2. Equipos de atención central con falla.

El diagnóstico estratégico del programa que se ha propuesto elaborar deberá contener, entre otros aspectos, los objetivos, estrategias y líneas de acción que se deben llevar a cabo en el mediano y largo plazos para obtener los resultados esperados. Para su construcción se recomienda la realización de un ejercicio de planeación estratégica en el que participen todos los actores involucrados en la administración, operación y evaluación del Programa (las áreas de planeación institucional, médica y de administración).

22. El programa cuenta con programas o planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que: a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento. b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa. c) Tienen establecidas sus metas. d) Se revisan y actualizan.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *Se cumple con las cuatro características establecidas en la pregunta.*

El Pp cuenta con una planeación anual[43] descrita en el Programa Anual de Operación y Conservación y Mantenimiento 2014. Se lleva a cabo con base en un procedimiento establecido en el Manual de Procedimientos de la Dirección de Administración; es producto de un ejercicio de planeación institucionalizado, es conocido por el personal responsable de los principales procesos del Programa, tiene establecidas metas que se revisan y actualizan con base en el presupuesto asignado.[44] Como área de oportunidad se identifica la vinculación de este programa anual con los indicadores y metas establecidos en la MIR.

Es importante considerar a la MIR del Programa como un elemento central del plan estratégico que se ha recomendado integrar, con la claridad de que por sí sola no es suficiente para visibilizar la orientación estratégica del Programa (ver respuesta 21). En esta MIR se identifica que se cuenta con metas de corto plazo para los indicadores establecidos (uno de los criterios de valoración de la pregunta).

Se recomienda que, para la elaboración del documento estratégico del Programa, se realice un taller participativo con los involucrados en la administración, operación y evaluación del Programa (las áreas de evaluación, médica y de administración) y que, entre otros productos, permita la elaboración y socialización del programa anual de trabajo. Este programa anual, como instrumento programático, deberá hacer explícitos los mecanismos para definir, establecer y actualizar los indicadores y metas que permitirán evaluar los resultados esperados con el Programa; de igual forma, deberá especificarse el procedimiento a utilizar para asegurar una difusión efectiva entre los responsables de los principales procesos del Programa.

Para la definición, identificación y actualización de indicadores y metas, se recomienda utilizar como base el Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores. Instrumentos para el Monitoreo de Programas Sociales de México.[45]

[43] Se entenderá por anual al ciclo fiscal vigente, ciclo escolar o estacional. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

[44] Dirección de Administración (DA) (SF). *Nota Informativa para identificar si el Programa presupuestal E017 cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados*. México.

[45] CONEVAL, (2013). *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales en México*. México. Recuperado de http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf. [Accesado el día 27 de octubre de 2015].

De la orientación hacia a resultados y esquemas o procesos de evaluación.

23. El programa utiliza informes de evaluaciones externas, revisión de MIR, observaciones de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras (CONEVAL, SFP, SHCP): a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas. b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento. c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados. d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *Se utiliza la revisión de la MIR y las observaciones de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras para definir acciones y actividades para mejorar la gestión y/o resultados, que cumplen con tres de las cuatro características de la pregunta.*

De acuerdo con la evidencia documental disponible, el Programa no cuenta con evaluaciones externas; en consecuencia, no se han registrado cambios al Programa derivados de dichas evaluaciones.

La revisión de la evidencia permitió constatar que se cumple con tres de las características establecidas en la pregunta: b) de manera institucionalizada, se sigue un procedimiento establecido en un documento; c) el personal que administra, opera y evalúa el Programa, utiliza en forma regular y consensada la revisión de la MIR y las observaciones de instancias globalizadoras para realizar cambios y/o mejoras al Programa y, d) de manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Entre los documentos entregados para la evaluación, se identificó el "Reporte de Análisis y Recomendaciones de Mejora de la MIR 2014";[46] contiene la recomendación para el objetivo de nivel de Fin: "Se requiere alinear el resumen narrativo conforme a lo establecido en los numerales 13 y 14 de los Lineamientos MIR 2014, toda vez que no se visualiza en el texto, la inclusión del objetivo sectorial u objetivo transversal"; se constató que el Programa realizó la mejora a la MIR (MIR, 2014): incluyó en el texto del objetivo de nivel de Fin el objetivo sectorial: "*Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud"*. En la comunicación de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento SCM/01455/2014 de fecha 19 de agosto de 2014,[47] se notifica a la Subdirección de Planeación y Evaluación del Desempeño Institucional la atención de dicha recomendación.

También se analizó el documento de trabajo "Proyecto Integral de Mejora de las Matrices de Indicadores para Resultados";[48] elaborado por la Subdirección de Planeación y

[46] Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Secretaría de la Función Pública (SHCP y SFP) (SF). *Reporte de Análisis y Recomendaciones de Mejora de la MIR 2014*. México.
[47] Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM) (2015). *Oficio No. SCM/01455/2014*, de fecha 19 de agosto de 2015. México.
[48] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (S/F). *Proyecto Integral de Mejora de las Matrices de Indicadores para Resultados*. México.

Evaluación del Desempeño Institucional en el que se establecen propuestas de mejora a la MIR del Programa.

En la comunicación antes citada, se informa que la recomendación para modificar los indicadores de Actividad no será atendida, argumentando que en la evaluación de la MIR realizada por la SFP y la SHCP los indicadores establecidos son razonablemente adecuados para dar seguimiento a los resultados, bienes, servicios, procesos y acciones del Programa.

En este contexto, se recomienda hacer explícito en el plan estratégico del Programa (que se ha propuesto formular), el mecanismo mediante el cual se atienden las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas y de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras.

24. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos, institucionales, interinstitucionales e intergubernamentales específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados acorde con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

Nota: De acuerdo con los TDR[49] que norman esta evaluación, esta pregunta no aplica para el Pp E017, ya que no se cuenta con evaluaciones externas previas; en consecuencia, no se han comprometido Aspectos Susceptibles de Mejora (Anexo 9).

[49] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4.

25. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

Nota: De acuerdo con los TDR[50] que norman esta evaluación, esta pregunta no aplica para el Pp E017, ya que no se cuenta con evaluaciones externas previas; en consecuencia, no se han comprometido Aspectos Susceptibles de Mejora (Anexo 10).

[50] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4.

26. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s), revisión de MIR, observaciones de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

Como se mencionó (ver respuesta 23), en la revisión de la evidencia entregada, se identificó el documento "Reporte de Análisis y Recomendaciones de Mejora de la MIR 2014", [51] en el que se realizó una valoración de la MIR del Pp E017 para el año 2014; se estableció como recomendación para el objetivo de nivel de Fin que: "Se requiere alinear el resumen narrativo conforme a lo establecido en los numerales 13 y 14 de los Lineamientos MIR 2014, toda vez que no se visualiza en el texto, la inclusión del objetivo sectorial u objetivo transversal" (Anexo 11).

Al respecto no se identifica la fecha de elaboración de dicho documento, ni los tiempos de respuesta establecidos por las instancias globalizadoras (SHCP y SFP); la revisión del objetivo de nivel de Fin de la MIR permitió constatar que la recomendación ha sido atendida.

Esta recomendación se relaciona con el resumen narrativo del nivel de Fin; no afecta directamente el Propósito del Programa.

Con las evidencias disponibles se concluye que el Programa no tiene recomendaciones de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras, pendientes de atender.

[51] Op. Cit. nota al pie 46, p. 41.

27. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

Como se mencionó, el Pp E017 no cuenta con evaluaciones externas; en consecuencia, no es factible analizar los resultados obtenidos por este medio.

Desde la perspectiva de la experiencia en el tema y bajo la consideración que el Pp E017 contribuye a una función estratégica en la calidad de la atención a la salud de los derechohabientes del ISSSTE, se recomienda que las siguientes temáticas sean evaluadas por instancias externas:

1. Las implicaciones sociales, económicas y de salud que ocasiona el diferimiento en la atención médica, derivado de que equipos médicos y electromecánicos no estén en condiciones óptimas de operación.
2. La percepción o satisfacción tanto del personal prestador de servicios que utiliza los resultados de estudios realizados con el equipo médico y electromecánico, así como de la población derechohabiente que hace uso de los servicios médicos.
3. El impacto en el gasto de bolsillo y catastróficos y, fundamentalmente, el <<costo social>> que ocasiona a la derechohabiencia la existencia de equipos médicos y electromecánicos en condiciones inadecuadas que se ocupan para la prestación de los servicios.
4. El análisis de los costos unitarios asociados con el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y electromecánicos y su comparación con estándares nacionales e internacionales.
5. Las implicaciones que el proceso de mantenimiento tiene en la oportunidad y eficacia del programa.

De la Generación de Información.

28. **El Programa recolecta información acerca de: a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional, transversal, especial o regional. b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios, usuarios, clientes o el destino de los recursos en el tiempo. c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios, usuarios, clientes o el destino de los recursos. d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, usuarios, clientes o el destino de los recursos, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Pp E017 recolecta información sobre su contribución a los objetivos del programa institucional, sobre los tipos de apoyo otorgados a los beneficiarios y sobre las características técnicas de los equipos médicos.*

Las evidencias documentales proporcionadas permitieron identificar que se recolecta información para medir la contribución del Programa al objetivo sectorial del Programa Sectorial de Salud y para el Programa Institucional del ISSSTE.

Con base en consideraciones anteriores (ver respuestas 7 y 9), se ha planteado que en el Programa el área de enfoque son los equipos médicos y para esta población no aplica la medición de características socioeconómicas. En consecuencia, se modifica el alcance de la pregunta; se recomienda medir las características técnicas del equipo, de los servicios de mantenimiento que se solicitan y de los proveedores de servicios de mantenimiento y de los servicios que se otorgan.

En este contexto, la revisión del SMEM, permitió identificar que se cumple con la recolección de información sobre el tipo de apoyo asociado a los equipos médicos, respecto al mantenimiento preventivo y correctivo (criterio b de la valoración de la pregunta). Asimismo, se recolecta información sobre la ubicación y especificaciones técnicas de los equipos médicos, el registro de las solicitudes de servicios y su situación (criterio c de la valoración); así como de los proveedores de servicios de mantenimiento: ficha de identificación del proveedor, tipo de servicio que otorga y del estado (condición) de los servicios que otorga.

Como se mencionó, la actualización del SMEM se realiza en dos momentos: 1) actualización permanente y 2) en el mes de septiembre de cada año, para la revisión del universo de equipo médico (ver respuesta 8).

Por otra parte, se ha recomendado que el Programa analice la viabilidad de contar con una población estratégica conformada por los derechohabientes que se benefician con los estudios derivados de los equipos médicos y electromecánicos; si esta área de oportunidad es aceptada, entonces sí sería posible atender de forma integral los requerimientos sobre características de usuarios y no usuarios de los servicios, montos (costos) de los servicios otorgados, entre otros aspectos, que permitan medir si el Programa está logrando el fin último de toda actuación institucional: la creación de valor público.

29. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características: a) Es oportuna. b) Es confiable, es decir, está validada por quienes las integran. c) Está sistematizada d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes. e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 2. *La información que recolecta el Programa para monitorear su desempeño es oportuna, confiable y pertinente.*

Del análisis de la MIR del Programa se identificó que la información para monitorear su desempeño es oportuna: está disponible con la periodicidad definida para los indicadores establecidos en la MIR (trimestral, semestral y anual). Es confiable: se obtiene a través de indicadores con un método de cálculo sin ambigüedades estadísticas; el numerador y denominador están claramente definidos con unidades de medida congruentes con la finalidad del indicador y las fuentes de información a través del cual se generan son permanentes. Es pertinente: los indicadores se relacionan directamente con los objetivos de la MIR; la vinculación es explícita.

La MIR incluye la definición de medios de verificación de las variables que integran los indicadores, incluyendo los niveles de Actividad y de Componente. Se identificó que no todos los indicadores de la MIR tienen como medio de verificación al SMEM. La consulta del sistema permitió verificar que se cuenta con información sistematizada y actualizada en forma permanente para monitorear el desempeño de dos de catorce indicadores de la MIR: el de nivel de Fin *Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual y de Mantenimiento* y uno de nivel de Actividad *Promedio de días de atención en fallas de equipo*.

No fue posible verificar si las demás fuentes de información de los medios de verificación del complemento de indicadores de la MIR están sistematizadas[52] y actualizadas.[53]

Cabe mencionar que no se contó con evidencia para constatar que el Programa cuenta con procesos de gestión relacionados con la recolección de información. Asimismo, en la revisión del apartado de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCM) del Manual de Organización General del ISSSTE (MO), no se identificó área responsable alguna que tenga funciones relacionadas con algún sistema de información que permita recolectar información para monitorear su desempeño. [54] (ISSSTE, 2010)

En el documento estratégico del Programa que se ha recomendado elaborar podría incluirse un apartado que describa los procesos de recolección y sistematización de la información. También la descripción de funciones de las áreas específicas de la SCM,

[52] Se entenderá por información sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

[53] Se entenderá por información actualizada, que contenga los dados más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

[54] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2010). *Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, México, DOF 30-12-2010.

dentro del MO, que estén relacionadas con la recolección y la sistematización de la información para monitorear el desempeño del Programa.

Tema III. Cobertura y Focalización.

Análisis de cobertura

30. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población o área de enfoque objetivo con las siguientes características: a) Incluye la definición de la población o área de enfoque objetivo. b) Especifica metas de cobertura anual. c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo. d) Es congruente con el diseño del programa.

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *No se cumple con ninguna de las características establecidas en la pregunta.*

El análisis de evidencia disponible no permitió identificar que el Programa cuenta con una estrategia documentada para atender el área de enfoque objetivo;[55] ni sus definiciones correspondientes. En consecuencia, no se especifican metas de cobertura anual, que abarque el mediano[56] y largo plazos[57] y que sea congruente con el diseño del Programa.

[55] Los beneficiarios de un Pp pueden ser poblaciones o áreas de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser referidos como poblaciones. (Op. Cit. nota al pie 26, p. 20).

[56] Se entenderá por mediano plazo, que la visión del plan abarque la presente administración federal. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

[57] Se entenderá por largo plazo que trascienda la administración federal. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

31. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población o área de enfoque objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *No se cumple con ninguna de las características establecidas en la pregunta.*

De acuerdo con la evidencia disponible, no fue posible identificar que el Programa cuenta con mecanismos para identificar su población o área de enfoque objetivo y qué fuentes de información utiliza.

32. A partir de las definiciones de la población o área de enfoque potencial, la población o área de enfoque objetivo y la población o área de enfoque atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

El Programa no tiene identificadas, definidas ni cuantificadas sus poblaciones o áreas de enfoque en sus modalidades: potencial, objetivo y atendida; en consecuencia, no es posible analizar la evolución de su cobertura, su convergencia con la población o área de enfoque potencial y si ha logrado atender a toda la población o área de enfoque objetivo.

Bajo la consideración ya referida (ver respuestas 7 y 9) que en el Programa el área de enfoque son los equipos médicos, y en el caso de que se acepte la recomendación de considerar como población estratégica a los derechohabientes que se benefician con los estudios derivados de los equipos médicos y electromecánicos, se estará en posibilidad de identificar los logros en su cobertura y construir una serie histórica para analizar su evolución (Anexos 12 y 13).

Tema IV. Operación.

Análisis de los procesos establecidos en la normatividad aplicable.

33. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (Componentes), así como los procesos clave[58] en la operación del programa.

No procede valoración cuantitativa.

En la MIR del Programa, en el objetivo de nivel de Componente se definieron tres servicios: 1) *Equipos médicos atendidos;* 2) *Inmuebles atendidos* y, 3) Equipos electromecánicos atendidos.

La revisión de la evidencia documental disponible permitió corroborar que el Programa cuenta con un proceso general para cumplir con los bienes o servicios que otorga.[59, 60] (Anexo 14)

En el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles,[61] se identificaron cinco procedimientos clave documentados en la operación del Programa para recibir, registrar y dar trámite a los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles. Los procedimientos son: (Anexo 14)

1. Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a equipo médico de atención central.
2. Recepción de servicio de mantenimiento correctivo que se brinda a equipo médico.
3. Recepción de los servicios de mantenimiento preventivo que se brinda a los equipos electromecánicos.
4. Recepción de los servicios de mantenimiento correctivo que se brinda a los equipos electromecánicos.
5. Recepción los trabajos de mantenimiento a bienes inmuebles.

Se observa que las Actividades establecidas en la MIR del Programa están referidas en los procedimientos descritos.

[58] Se entenderá por proceso clave aquellas actividades, procedimientos o procesos fundamentales para alcanzar los objetivos del programa. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4.)

[59] Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa sobre el análisis de la población o área de enfoque potencial y objetivo*, del 9 de octubre de 2015. México.

[60] Op. Cit. nota al pie 25, p. 20.

[61] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (S/F). *Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles*. México.

Solicitud de apoyos.

34. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de servicios y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda de los servicios y las características de los solicitantes de dos de los tres servicios de mantenimiento que ofrece; existe evidencia de que la información es válida.*

Las evidencias documentales proporcionadas permitieron identificar que el Programa cuenta con información sistematizada sobre dos de los servicios de mantenimiento que ofrece: para el equipo médico y el equipo electromecánico de atención exclusiva del sector central. Éstos permiten conocer la demanda total de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo que se otorgan a los equipos médicos y electromecánicos, los datos de ubicación y características técnicas de los equipos.

La información del procedimiento relacionado con los servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles, no se encuentra sistematizada; sí es posible conocer las características de los inmuebles de nivel central a los que se les da mantenimiento.

Con base en las consideraciones anteriores (ver respuestas 7, 9 y 28), se ha planteado que en el Programa, el área de enfoque son los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles y para esta población no aplica la identificación de características socioeconómicas.

El Programa cuenta con el SMEM, en el que los órganos administrativos desconcentrados (OAD) (delegaciones, hospitales regionales y el CMN 20 de Noviembre), actualizan permanentemente su equipo médico y registran sus necesidades de mantenimiento (ver respuestas 8 y 28). La consulta realizada al SMEM, así como la revisión del Manual del Usuario del Sistema,[62] permitieron constatar que la información está sistematizada y es válida; se utiliza como única fuente de información para conocer su demanda total y las características de sus solicitantes.

El SMEM se encuentra integrado por cuatro módulos: 1) Registro y Actualización de Equipo Médico; 2) Mantenimiento a Equipo Médico; 3) Impresión de Actas y, 4) Módulo de Proveedores.

En el Módulo de Registro y Actualización de Equipo Médico se incluyen las características de los equipos médicos y electromecánicos: Número de inventario, Unidad Regional del Centro de Trabajo (URCT), CAMB, Partida Presupuestal, Marca, Modelo, Serie, Ubicación, Proveedor, Fecha de Adquisición, Precio, Funcionalidad, Equipo, Grupo, clave Especialidad, Sector Adq., No. Contrato Adq., Fecha de llegada, Puesta en Marcha, Término de Garantía, Requiere de Servicio, Observaciones, Número de Licitación y Nivel de Atención. Este módulo está enlazado al sistema de inventario institucional, por lo que

[62] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (S/F). *Manual del Usuario. Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico*. México.

una vez que se da de baja un equipo médico o electromecánico en el citado sistema, automáticamente se da de baja en el SMEM.

En el Módulo de Mantenimiento, se registran las necesidades de mantenimiento. Se asigna un número de folio. En este registro se específica el tipo de servicio, los datos de ubicación y de identificación del equipo. Tipo de servicio que se otorgará: preventivo o correctivo. Estatus del servicio a través de un sistema de semaforización: iniciado, programación visita, en proceso (verde), cancelado (rojo), cerrado no exitoso, cerrado y seguimiento supervisor. Fechas de inicio y de vencimiento del servicio. Detalles del servicio: es posible generar las actas de entrega recepción del servicio otorgado, técnico enviado, responsable del equipo, mantenimiento exitoso, fecha real de inicio y fecha real de fin, a quien se le atribuye, las horas reales de servicio, el kit de refacciones usadas y la descripción completa.

A través del Módulo de Impresión de Actas, previo registro de los detalles del servicio otorgado, se generan las actas de entrega recepción del servicio (una vez que se otorgó el servicio), para su firma por los responsables de los equipos médicos en las unidades médicas y los proveedores.

En el Módulo de Proveedores se identifican los tipos de servicio contratados: correctivos y preventivos, clasificados con un número de control, solicitud, número de contrato, consecutivo del contrato, centro de trabajo, equipo, fechas de solicitud y fechas límite, además de otros elementos administrativos, los proveedores de servicios contratados, tienen la obligación de consultar diariamente los reportes de necesidades de mantenimiento, mismas que deben atender en un periodo de cinco días. A partir de estas interacciones se tienen controles de cumplimiento de contratos.

Con respecto a la información relacionada con el mantenimiento de inmuebles, según lo informado por la Subdirección de Conservación y Mantenimiento en el documento de Comentarios al Informe Inicial,[63] la información no está sistematizada debido a que sólo se contrata recurrentemente el mantenimiento de inmuebles administrativos ubicados en el Distrito Federal, acatando la normativa vigente (Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal, Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento, POBALINES), y sólo a petición expresa se contrata el mantenimiento de inmuebles médicos o administrativos propiedad del ISSSTE ubicados en el ámbito nacional. Se informó que está en construcción una propuesta para sistematizar este proceso".

En la nota informativa entregada por el Programa,[64] se identifica el Procedimiento de Selección y Contratación de los Trabajos de Mantenimiento a Inmuebles y Servicios de Mantenimiento a Equipos Electromecánicos, que refiere el número, las características y ubicación de los inmuebles que reciben mantenimiento.

[63] Dirección de Administración (ISSSTE) (2015). *Comentarios del ISSSTE al Segundo Informe Preliminar*. México.

[64] Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa sobre el Procedimiento de Selección y Contratación de los trabajos de Mantenimiento a Inmuebles y Servicios de Mantenimiento a Equipos Electromecánicos*, de fecha 20 de noviembre de 2015. México.

Adicionalmente, se especifica que el mantenimiento tanto de las unidades médicas como no médicas que son propiedad del Instituto, se otorga por las Unidades Administrativas Desconcentradas, y sólo por solicitud expresa y cuando se cuenta con recursos financieros para ello, se contrata por la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.

35. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios cuentan con las siguientes características: 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 del programa.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de los servicios, que cumplen con tres de las cuatro características de la pregunta.*

La revisión de la evidencia disponible, permitió identificar que el Programa cuenta con cinco procedimientos documentados para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios de mantenimiento de los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles (ver respuesta 33). Estos procedimientos son:

1. Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a equipo médico de atención central.
2. Recepción de servicio de mantenimiento correctivo que se brinda a equipo médico.
3. Recepción de los servicios de mantenimiento preventivo que se brinda a los equipos electromecánicos.
4. Recepción de los servicios de mantenimiento correctivo que se brinda a los equipos electromecánicos.
5. Recepción los trabajos de mantenimiento a bienes inmuebles.

La revisión de éstos, permitió verificar que sus características corresponden con los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles que reciben mantenimiento; que cuentan con formatos definidos y, se apegan al Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo Contratados.[65] Aún no están disponibles para su consulta, se encuentran en fase de revisión y autorización.

Los procedimientos se encuentran bien estructurados; cuentan con el marco jurídico general que los sustenta; con políticas de operación y objetivos generales y específicos para cada uno de ellos; se describen las actividades que se realizan; se identifican las áreas que participan en cada etapa con su respectivo diagrama de flujo, formatos y guías de llenado correspondientes.

Como área de oportunidad se sugiere que en el documento estratégico del Programa, que se ha recomendado integrar, se destine un apartado para la descripción de los procedimientos. Asimismo, que una vez que el manual sea validado y autorizado se publique para su consulta.

[65] Op. Cit. nota al pie 61, p. 53.

36. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios con las siguientes características: 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. c) Están sistematizados[66]. d) Están difundidos públicamente.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes; cumplen con tres de las cuatro características de la pregunta.*

Como se mencionó anteriormente, el Programa utiliza el SMEM para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de atención, (ver respuestas 8, 28 y 35), en el que se encuentran registrados los servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo que serán otorgados a los equipos médicos y electromecánicos y, su estatus de atención. Dicho sistema se utiliza por todas las unidades médicas.

En el procedimiento general del Programa, en el Manual del Usuario y en el SMEM, se identifican claramente los mecanismos que permiten verificar la realización del procedimiento, se calendarizan la realización de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo y se registra su estatus.

Es importante considerar que el criterio de que sean difundidos públicamente se cumple bajo la condición de que los beneficiarios son los equipos médicos, electromecánicos y los inmuebles y son conocidos y utilizados por los responsables del seguimiento de nivel central y de las unidades médicas; se encuentran disponibles en el sistema Intranet del Instituto para su consulta.

En el caso de inmuebles, los mecanismos de verificación se aplican de acuerdo con lo establecido en los contratos; son del conocimiento de los responsables del seguimiento de nivel central y de las unidades médicas; se autoriza el pago previa verificación de los servicios realizados por parte de los usuarios, cuya constancia queda en las Actas de Entrega Recepción.[67] Los procedimientos de verificación no se encuentran sistematizados y no se contó con evidencia que permita verificar su disponibilidad en el sistema de intranet del Instituto.

Como área de oportunidad se sugiere que en el documento estratégico del Programa, que se ha recomendado integrar, se destine un apartado para la incorporación de los mecanismos de verificación.

[66] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)
[67] Op. Cit. nota al pie 64, p. 55.

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

37. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen 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[68]. d) Están difundidos públicamente.

Respuesta cerrada: Si, nivel 2. *El Programa cuenta con procedimientos para la selección de equipos médicos y electromecánicos e inmuebles (beneficiarios);*[69] *cumplen con dos de las cuatro características establecidas en la pregunta.*

En el comunicado oficial No. DA/1095/2011,[70] se encuentran las Disposiciones para el Mantenimiento a Equipos Médicos de Atención Exclusiva del Sector Central, en las que se relaciona el listado de equipo médico de atención exclusiva del sector central; se detalla el grupo, clave y nombre genérico del equipo, que deberá ser incluido para el otorgamiento de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo; dicho listado se encuentra incorporado en el SMEM. Los procedimientos son utilizados por todas las unidades médicas. Adicionalmente, en la revisión del procedimiento general del Programa, se menciona que se hace una selección de los equipos con base en el presupuesto asignado, a los que se viene dando mantenimiento que se encuentran funcionando y con base en las necesidades requeridas por la unidades médicas y/o Dirección Médica.[71, 72]

Es importante considerar que el criterio de que sean difundidos públicamente se cumple bajo la condición de que los beneficiarios son los equipos médicos, electromecánicos y los inmuebles y son utilizados por los responsables de la selección de equipos de nivel central y de las unidades médicas; se encuentran disponibles en el sistema de intranet del Instituto para su consulta.

Los criterios de elegibilidad para el mantenimiento de inmuebles y equipo electromecánico, se definen claramente en el Procedimiento de Selección y Contratación de los Trabajos de Mantenimiento a Inmuebles y Servicios de Mantenimiento a Equipos Electromecánicos, son utilizados por los responsables de la selección de equipos de nivel central y de las unidades médicas. No se encuentran sistematizados, ni se contó con evidencia que permita identificar su disponibilidad en el sistema de intranet del Instituto (ver respuesta 34).[73]

> *Se considerarán para el mantenimiento de inmuebles de atención central a los edificios administrativos del ISSSTE, ubicados en el Distrito Federal y Zona Metropolitana (Conjunto San Fernando No. 12 y 547, Convive, y Conjunto Buenavista; a los inmuebles que cuentan con el sistema de cimentación a base de pilotes de control (Hospital. Regional 1o. de Octubre (Torre de*

[68] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)
[69] Para efectos de esta evaluación, se consideran como beneficiarios: los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles a los que se les realizarán servicios de mantenimiento.
[70] Dirección de Administración (DA) (2011). *Oficio Circular No. DA/1095/2011*, de fecha 17 de octubre de 2011.México.
[71] Op. Cit. nota al pie 59, p. 53.
[72] Op. Cit. nota al pie 25, p. 20.
[73] Op. Cit. nota al pie 64, p. 55.

Hospitalización y Medicina Física). Hospital Regional Gral. Ignacio Zaragoza (Torre "A" y "B"), CMF San Antonio Abad y Oficinas Administrativas de Plaza de la República 134 y 154)

Respecto a servicios de mantenimiento en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención se centralizan los servicios de cloración de cisternas y tratamiento de aguas residuales de cárcamos, con lo que se da cumplimiento a las normas en materia de Salud Ambiental y Cuidado del Medio Ambiente.

En el caso de Equipos Electromecánicos (hidroneumáticos, sistemas contra incendios, calderetas, subestaciones y equipo de aire acondicionado), se considerarán los equipos destinados a los inmuebles administrativos, ubicados en el Distrito Federal y Zona Metropolitana y sólo en caso de solicitud expresa y cuando se cuente con recursos, se atenderán equipos electromecánicos ubicados en unidades médicas y no médicas.

Se lleva a cabo una detección de trabajos a realizar por cada inmueble y se priorizan los servicios para adecuarlos a la disponibilidad presupuestal y se realiza el procedimiento de contratación.

Como área de oportunidad se sugiere que en el documento estratégico del Programa, que se ha recomendado integrar, se destine un apartado para la incorporación de procedimientos del programa para la selección de beneficiarios.

38. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección o priorización de beneficiarios y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos. b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras. c) Están sistematizados[74]. d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección o priorización de equipos médicos y electromecánicos e inmuebles (beneficiarios)[75], que cumplen con tres de las cuatro características establecidas en la pregunta.*

Como ya se mencionó (ver respuesta 37), en el SMEM se encuentra registrado el equipo médico al que se le dará mantenimiento preventivo y/o correctivo y según lo informado por la Subdirección de Conservación y Mantenimiento en el documento de Comentarios al Informe Inicial.[76] El SMEM no permite la inclusión de equipo que no forme parte del que se estableció en las Disposiciones para el Mantenimiento a Equipos Médicos de Atención Exclusiva del Sector Central.[77] Estos mecanismos de verificación son conocidos y utilizados por los responsables del proceso de selección en el nivel central y en las unidades médicas.

Respecto de los mecanismos de verificación para inmuebles y equipo electromecánico, como ya se mencionó (ver respuesta 37), se da seguimiento a lo establecido en los contratos, se autoriza el pago previa verificación de los servicios realizados por parte de los usuarios, cuya constancia queda en las Actas de Entrega Recepción y son conocidos por los responsables del proceso de selección; sin embargo, no están sistematizados.[78]

Como área de oportunidad se sugiere que en el documento estratégico del Programa, que se ha recomendado integrar, se destine un apartado para la incorporación de los mecanismos de verificación.

[74] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)
[75] Para efectos de esta evaluación, se consideran como beneficiarios: los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles a los que se les realizarán servicios de mantenimiento.
[76] Op. Cit. nota al pie 63, p. 55.
[77] Op. Cit. nota al pie 70, p. 59.
[78] Op. Cit. nota al pie 64, p. 55.

Tipos de apoyos.

39. Los procedimientos para otorgar los servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características: a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. b) Están sistematizados[79]. c) Están difundidos públicamente. d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con procedimientos documentados para otorgar los servicios de mantenimiento a los* equipos médicos y electromecánicos *que cumplen con tres de las cuatro características establecidas en la pregunta.*

En la revisión de la evidencia disponible, se identificó que el Programa cuenta con procedimientos documentados para otorgar los servicios de mantenimiento a los equipos médicos; como ya se mencionó el Programa cuenta con el SMEM (ver respuestas 28 y 34), lo que permitió corroborar que son utilizados por todas las unidades médicas, están sistematizados y apegados al Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico.[80]

En el Módulo de Mantenimiento del SMEM se corroboró que se tienen registrados los equipos médicos y electromecánicos que fueron incluidos en los contratos de mantenimiento establecidos con las empresas proveedoras del servicio, con su respectivo número de folio, que permite identificar los datos de ubicación y de identificación del equipo, el tipo de servicio que se otorga: preventivo o correctivo, su estatus de atención. Las fechas de inicio y de vencimiento del servicio. Detalles del servicio: técnico enviado, responsable del equipo, mantenimiento exitoso, fecha real de inicio y fecha real de fin, a quién se le atribuye, las horas reales de servicio, el kit de refacciones usadas y la descripción completa del servicio otorgado.

Es importante considerar que el criterio de que sean difundidos públicamente se cumple bajo la condición de que los beneficiarios son los equipos médicos, electromecánicos y los inmuebles y son utilizados por los responsables del procedimiento de nivel central y de las unidades médicas; se encuentran disponibles en el sistema Intranet del Instituto para su consulta.

Con relación a los inmuebles y equipos electromecánicos, se identificó que se cuenta con un procedimiento documentado para otorgar los servicios de mantenimiento, que es utilizado por las instancias ejecutoras; no se encuentra sistematizado, ni se contó con evidencia que permita corroborar su disponibilidad en el sistema Intranet del Instituto.[81]

[79] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)
[80] Op. Cit. nota al pie 61, p. 53.
[81] Op. Cit. nota al pie 64, p. 55.

40. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. c) Están sistematizados[82]. d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 3. *El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de servicios de mantenimiento a los* equipos médicos y electromecánicos que cuentan con tres de las cuatro características establecidas en la pregunta.

En la revisión de la evidencia disponible, se identificó que el Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de los servicios de mantenimiento a los equipos médicos y electromecánicos acordes a lo establecido en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo Contratados, son utilizados por todas las instancias ejecutoras y están sistematizados y son conocidos por los operadores del Programa.

Como ya se mencionó, en el Módulo de Mantenimiento del SMEM se registra el estatus de servicio a través de un sistema de semaforización: iniciado, programación visita, en proceso (verde), cancelado (rojo), cerrado no exitoso, cerrado y seguimiento supervisor. Las fechas de inicio y de vencimiento del servicio. Detalles del servicio: técnico enviado, responsable del equipo, mantenimiento exitoso, fecha real de inicio y fecha real de fin, a quién se le atribuye, las horas reales de servicio, el kit de refacciones usadas y la descripción completa del servicio otorgado, lo que permite llevar a cabo el control de los servicios que se otorgan. Una vez que se realizó el servicio, se imprime el acta de entrega recepción del servicio, a través del Módulo de Impresión de Actas. Adicionalmente, en el Módulo de Proveedores, se identifican los tipos de servicio contratados: correctivos y preventivos, clasificados con un número de control, solicitud, núm. de contrato, consecutivo del contrato, centro de trabajo, equipo, fechas de solicitud y fechas límite, además de otros elementos administrativos, los proveedores de servicios contratados, tienen la obligación de consultar diariamente los reportes de necesidades de mantenimiento, mismas que deben atender en un periodo de cinco días. A partir de estas interacciones se tienen controles de cumplimiento de contratos para el otorgamiento de los servicios.

Para el caso de los mecanismos de verificación para inmuebles y equipo electromecánico, no están sistematizados. Como ya se mencionó (ver respuestas 37 y 39), se da seguimiento a lo establecido en los contratos, se autoriza el pago previa verificación de los servicios realizados por parte de los usuarios, cuya constancia queda en las Actas de Entrega Recepción y son conocidos por los responsables de verificar el proceso de entrega de los servicios de mantenimiento.[83]

[82] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)
[83] Op. Cit. nota al pie 64, p. 55.

Como área de oportunidad se sugiere que en el documento estratégico del Programa, que se ha recomendado integrar, se destine un apartado para la incorporación de los mecanismos de verificación.

Ejecución.

41. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características: a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. b) Están sistematizados[84]. c) Están difundidos públicamente. d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nota: Esta pregunta no aplica para el Pp E-017. De acuerdo con la evidencia disponible y con lo informado durante reunión de trabajo con el personal servidor público del Programa, el presupuesto se aplica en el concepto de gasto 3500 <<Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación>>, no en el capítulo 6000 <<Obra Pública en Bienes de Dominio Público>.

[84] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

42. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. c) Están sistematizados[85]. d) Son conocidos por operadores del programa.

Nota: Esta pregunta no aplica para el Pp E-017. De acuerdo con la evidencia disponible y con lo informado durante reunión de trabajo con el personal servidor público del Programa, el presupuesto se aplica en el concepto de gasto 3500 <<Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación>>, no en el capítulo 6000 <<Obra Pública en Bienes de Dominio Público>.

[85] Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático. (Op. Cit. nota al pie 2, p. 4)

Valoración integral de los Procesos del Programa.

43. ¿Cuál es su visión global sobre la suficiencia, pertinencia y efectividad de los procesos evaluados del Programa?

No procede valoración cuantitativa.

Se considera que los procesos del Programa son suficientes, cubren las etapas de planeación, gestión, ejecución, supervisión y control de los servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo que se realizan.

Se cuenta con procesos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios de mantenimiento, para la selección de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles y para el otorgamiento de los servicios, que están bien formulados, se consideran pertinentes.

Cuentan con mecanismos de verificación que permiten su seguimiento y control.

Algunos de los procedimientos y de los mecanismos de verificación no están sistematizados, lo que podría limitar su efectividad; se recomienda su incorporación en un sistema informático que permita su seguimiento y control de forma automatizada.

No todos los procedimientos y mecanismos de verificación se encuentran documentados, algunos de ellos se identificaron a través de las notas informativas entregadas por el Programa. Es necesaria su oficialización y su incorporación en el documento normativo que se ha recomendado integrar.

Mejora y simplificación regulatoria.

44. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

No procede valoración cuantitativa.

La revisión de la evidencia disponible, permitió identificar que el objetivo de Nivel de Fin de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), (como documento normativo del Programa), fue modificado para alinearlo con el objetivo sectorial correspondiente, por recomendación de la SHCP y la Secretaría de la Función Pública (SFP) en el Reporte de Análisis y Recomendaciones de Mejora de la MIR 2014 (ver respuesta 23).[86]

El Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico,[87] se actualizó en 2014 a solicitud de la Subdirección de lo Consultivo, en el marco del Proceso de Reingeniería Jurídica del Instituto.[88]

Sin embargo, no se identificó que estas mejoras representen beneficios en términos de reducción de tiempos, costos de operación o cantidad de requisitos.

[86] Op. Cit. nota al pie 46, p. 41.
[87] Op. Cit. nota al pie 61, p. 53.
[88] Dirección de Administración (DA) (2014. *Correo electrónico de solicitud de actualización del Manual de Procedimientos para la recepción de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo Contratados*, de fecha 20 de agosto de 2014.

Organización y gestión.

45. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

No procede valoración cuantitativa.

Nota: Esta pregunta no aplica para el Pp E017. De acuerdo con lo comentado por el personal servidor público durante la reunión de trabajo, los recursos del Programa sólo son asignados a la Dirección Médica de acuerdo a la estructura programática autorizada.

Eficiencia y economía operativa del programa.

Eficiencia y Eficacia

46. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos: a) Gastos en operación: Directos e Indirectos. b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000 y/o 3000. c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias). d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta cerrada: Sí, nivel 4. *El Programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece, cumple con las características establecidas en la pregunta.*

La evidencia documental disponible permitió identificar que los gastos desglosados en que incurre el Programa, son del capítulo 3000 <<servicios generales>>, concepto 3500 <<servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación>>. Sólo aplica el inciso b de la pregunta (Anexo 15).

En el informe de avance de indicadores del cierre de 2014 que es cargado a través del Portal Aplicativo de la SHCP identificado como PASH (actualmente designado como Sistema de Formato Único (SFU),[89] se identificó que el presupuesto original del Programa en 2014 fue del orden de $1,172.88 millones de pesos (MDP); el modificado, de $1,034.98 MDP representa un decremento del 11.76 por ciento. Se registró una eficacia presupuestal (ejercicio presupuestal) del 100 por ciento: adecuada.

En la evidencia revisada se encontró un documento de trabajo con el reporte comparativo del ejercicio al mes de diciembre 2014,[90] con el desglose del capítulo 3000 <<servicios generales>>, concepto 3500 <<servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación>> por partida y subpartida; se reporta un presupuesto original de $623.76 MDP, un modificado de $1,000.21 MDP, y un ejercido de $1,000.21 MDP; este presupuesto difiere del registrado en el informe trimestral reportado a la SHCP, se desconoce la razón de esta diferencia.

[89] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. ISSSTE (2014). *Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal. Ejercicio Fiscal 2014*. México.

[90] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) 2014. *Documento de Trabajo Reporte Comparativo del Ejercicio al mes de diciembre del 2014*. México.

Economía.

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

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con lo comentado por el personal servidor público responsable del Programa en reunión de trabajo, la única fuente de financiamiento del Programa corresponde a los recursos asignados al Instituto a través del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).

Sistematización de la información.

48. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características: a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada. 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 cerrada: Sí, nivel 4. El *sistema institucional con que cuenta el Programa cumple con las cuatro características establecidas en la pregunta.*

La revisión de la evidencia disponible, permitió identificar que el SMEM, cuenta con fuentes de información confiables que permiten verificar la información que se registra; los órganos administrativos desconcentrados (OAD) conformados por las delegaciones, hospitales regionales y el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, son los responsables de actualizar el Sistema.

El SMEM tiene una periodicidad establecida y fechas límite para su actualización, los OAD lo actualizan en forma permanente, notificando los equipos que salieron de garantía, los que fueron dados de baja o se asignaron a otra unidad médica. La Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM) realiza una revisión del universo de equipo médico durante el mes de septiembre de cada año, para programar la contratación de servicios de mantenimiento para el siguiente año (ver respuestas 8 y 28).

El SMEM es el único sistema que utiliza el Programa, provee de información al personal relacionado con los diferentes procesos; se considera que dicha información se encuentra integrada. Con respecto a los cambios realizados en el SMEM en los últimos tres años, la revisión de la nota técnica sobre el análisis de la población o área de enfoque potencial y objetivo, permitió identificar el comunicado oficial de la SCyM No. SCM/001566/2015, en el que se refiere la existencia de una segunda versión del SMEM.[91] En otra nota técnica de la SCyM, se informan los cambios que han permitido hacer más eficiente su funcionamiento: 1. migración al lenguaje de programación JAVA; 2. desarrollo de una interfaz que permite la consulta del sistema con cualquier explorador de internet; 3. interacción del SMEM con el Sistema de Control de Bienes Muebles (SICOBIM), para verificar que el equipo que se incorpore, se encuentre en el padrón de bienes que pertenecen al Instituto; 4. disminución del número de pasos para el registro de los equipos médicos, de cuatro a dos pasos (uno de ellos pre llenado con datos del SICOBIM); 5. los menús y submenús manejan una interfaz más amigable y rápida para un mejor manejo del usuario y, 6. comunicación amigable con el usuario para un mejor desempeño del registro y reporte de los equipos médicos.[92]

[91] Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM) (2015). *Oficio No. SCyM SCM/001566/2015*, de fecha 26 de agosto de 2015. México.
[92] Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa para la entrega de documentación soporte, de fecha 24 de noviembre de 2015*. México.

Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos.

49. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

No procede valoración cuantitativa.

El análisis de resultados de los indicadores para el ejercicio presupuestal 2014 y el comparativo con el ejercicio fiscal 2013 muestran que: (Anexo 16) [93, 94]

- El indicador de nivel de Fin "*Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento"*, tuvo un logro 98.82 por ciento; superó en 4.02 por ciento la meta establecida en 95.0 por ciento: se ubica en el rango de cumplimiento adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 registró un incremento de 14.54 por ciento, año en el que obtuvo un avance de 88.9 por ciento.
- Para el indicador de nivel de Propósito *"Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados"*, se estableció una meta anual de 95.00 por ciento y se alcanzó el 104.76 por ciento, con una variación del 10.27 por ciento con respecto a la meta programada de 95 por ciento: el cumplimiento se considera adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 registró un incremento de 10.67 por ciento, año en el que obtuvo un avance de 98.5 por ciento.
- El indicador de nivel de Componente *"Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado"*, tuvo un logro de 100.44 por ciento, con una variación de 5.73 por ciento en relación la meta establecida en 95.00 por ciento: rango de cumplimiento adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 registró un decremento de 5.08, año en el que obtuvo un avance de 111.1 por ciento.
- El indicador de nivel de Componente *"Porcentaje de equipos electromecánicos con mantenimiento"*, tuvo un logro de 100 por ciento de una meta establecida de 95.0 por ciento: cumplimiento muy adecuado. Con respecto al 2013, registra un decremento de 5.30, año en el que obtuvo un avance de 105.3 por ciento.
- El indicador de nivel de Componente *"Número de inmuebles con mantenimiento recibido"*, tuvo un logro de 746 inmuebles que recibieron mantenimiento, con una variación de 2,231.30 por ciento en relación la meta establecida en 32 inmuebles; se justifica bajo la explicación que se recibieron recursos adicionales de manera extraordinaria, lo que permitió ampliar el programa de mantenimiento. Con respecto a 2013, registra un incremento de 91.42 por ciento; en este año obtuvo un avance de 200 por ciento. El logro

[93] Op. Cit. nota al pie 89, p. 70.

[94] Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2013). *Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública, Ejercicio Fiscal 2013*. Recuperado de: http://www.issste.gob.mx/transparencia/indicadores-programas,https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ptpsed/datosProgramaLlave.do?id=51E017. [Accesada el día 05 de noviembre de 2015]

alcanzado en los dos últimos años lo posiciona en un rango de cumplimiento crítico por exceso, ya que en ambos años superó por mucho la meta establecida; se considera que la meta debe revisarse y replantearse su magnitud.

- El indicador de nivel de Actividad *"Estado funcional de los equipos electromecánicos"*, tuvo un logro de 465 informes elaborados en relación con la meta establecida en 465 informes por elaborar; su cumplimiento se considera muy adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 no se registra ninguna variación, año en el que también se obtuvo un avance del 100 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados"*, tuvo un logro de 55 contratos formalizados, con una variación de 1.85 por ciento en relación con la meta establecida en 54 contratos por formalizar; se posiciona en el rango de cumplimiento adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 registra un incremento de 14.38 por ciento, año en el que obtuvo un avance del 87.2 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados"*, tuvo un logro de 55 contratos formalizados, con una variación de 223.53 por ciento en relación con la meta establecida en 17 contratos por formalizar; se justifica como derivado del otorgamiento de recursos adicionales de manera extraordinaria. Con respecto a 2013, en 2014 registró un incremento de 20.53 por ciento, año en el que registró un avance del 257.1 por ciento. El logro alcanzado en los dos últimos años, lo posiciona en el rango de cumplimiento crítico por exceso, ya que en ambos años supera por mucho la meta establecida; se considera que la meta debe revisarse y replantearse su magnitud.
- El indicador de nivel de Actividad *"Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación"*, tuvo un logro de 100 por ciento, en relación con la meta establecida en 1,129 informes por presentar. Su cumplimiento se considera muy adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 no se registra ninguna variación; año en el que también se obtuvo un avance del 100 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico."*, tuvo un logro de cien por ciento, en relación con la meta establecida de 5 días promedio. Su cumplimiento se considera muy adecuado. Con respecto a 2013, se registra un incremento significativo del 83.30 por ciento, año en el que se obtuvo un avance del 16.70 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados"*, tuvo un logro de 8 contratos formalizados, con una variación de 14.29 por ciento en relación con la meta establecida en 7 contratos por formalizar. Con respecto a 2013, en 2014 se

obtuvo un incremento de 25.01 por ciento, año en el que se obtuvo un avance de 85.7 por ciento.

- El indicador de nivel de Actividad *"Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles"*, tuvo un logro de 100.90 por ciento, con una variación de 6.20 por ciento en relación con la meta establecida en 95.01 por ciento: rango de cumplimiento adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 se registró un decremento de 4.61 por ciento, año en el que se obtuvo un avance de 111.1 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos"*, tuvo un logro de 96.26 por ciento, con una variación de 1.33 por ciento en relación con la meta establecida en 95.00 por ciento: el rango de cumplimiento es adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 se registró un decremento de 9.64 por ciento, año en el que obtuvo un avance de 111.1 por ciento.
- El indicador de nivel de Actividad *"Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central"*, tuvo un logro de 95.03 por ciento, con una variación de 0.03 por ciento en relación con la meta establecida en 95.00 por ciento: se posiciona en un rango de cumplimiento adecuado. Con respecto a 2013, en 2014 se registró un decremento de 11.07 por ciento, año en el que se obtuvo un avance de 111.1 por ciento.

Rendición de cuentas y transparencia.

50. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características: a) El documento normativo está disponible en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics. b) Los resultados principales del programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics. c) Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics. d) La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

Respuesta cerrada: Sí, nivel 1. *El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, que cumple con una de las cuatro características establecidas en la pregunta.*

La consulta a la página de transparencia del ISSSTE en la dirección electrónica http://www.issste.gob.mx/transparencia/indicadores-programas, permitió verificar que se difunden los resultados de los indicadores de la MIR del periodo 2011-2014 y el avance al tercer trimestre de 2015, a menos de tres clics. Se ingresa al apartado de Transparencia y posteriormente al ícono de "Indicadores de Programas Presupuestarios": en esta sección se selecciona el nombre del Programa. También en la página del ISSSTE se puede acceder en tres clics a los resultados de los indicadores de la MIR. Se ingresa al ícono del Portal de Obligaciones de Transparencia, se despliega una pantalla del Instituto, se selecciona la opción IV. Metas y Objetivos, se elije Ver Metas Objetivos, se despliegan los programas presupuestarios y se selecciona el Pp E017.

La revisión de las diferentes secciones de la página de transparencia del ISSSTE, no permitió identificar una página electrónica específica en la que el Programa publique: el documento normativo del Programa, el avance financiero y los principales resultados obtenidos, ni se encontró algún teléfono o correo electrónico para informar, orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general.

No se contó con evidencias para verificar si el Programa cuenta con modificaciones de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI). Se cuenta con una solicitud oficial al área de la Unidad de Enlace en la que se solicita se indique la existencia de recursos de revisión con respecto a alguna información relacionada con el Programa; sin embargo, no se dispone de la respuesta de dicha área. [95]

Se recomienda incorporar un apartado en la página de Internet del ISSSTE con la información específica para el Programa de acuerdo con criterios señalados en esta pregunta, que contribuyen a una adecuada rendición de cuentas.

[95] Subdirección de Conservación y Mantenimiento. *Oficio No. SCM/002371/2015 del 30 de noviembre de 2015*. México.

Tema V. Percepción de la población o área de enfoque atendida.

51. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población o área de enfoque atendida con las siguientes características: a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas. b) Corresponden a las características de sus beneficiarios. c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *El programa no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población o área de enfoque atendida.*

La evidencia documental disponible no permite identificar si el Programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población o área de enfoque atendida (Anexo 17).

Durante la reunión de trabajo con el personal servidor público responsable del Programa se informó que las Actas de Entrega Recepción se firman de conformidad, cuando los servicios de mantenimiento otorgados por las empresas prestadoras de servicios son adecuados. Sin embargo, las Actas de Entrega Recepción no permiten medir el grado de satisfacción en cuanto a: la oportunidad para realizar los servicios de mantenimiento; tiempo empleado para realizar los servicios; utilización adecuada de las refacciones e insumos necesarios; actitud de los técnicos que realizan los servicios; reincidencia de mal funcionamiento por servicios mal realizados, entre otros elementos.

Partiendo del hecho de que los beneficiarios del Programa son los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles a los que se les realizan servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo, será necesario definir quiénes deberán ser los informantes adecuados para medir la satisfacción a partir de un adecuado funcionamiento de los equipos médicos.

Tema VI. Medición de Resultados.

52. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito? a) Con indicadores de la MIR. b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto. c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares. d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con la evidencia disponible, el Programa documenta sus resultados con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

La utilización de la MIR para documentar los resultados de un programa presupuestario, se fundamenta en la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), en el artículo 2°, fracción LI, se define como "el conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social de los programas y de los proyectos". El artículo 110 de la misma ley establece que "La evaluación del desempeño se realizará a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales […]. Y en el artículo 111 se establece que "[…] Los indicadores del sistema de evaluación del desempeño deberán formar parte del Presupuesto de Egresos e incorporar sus resultados en la Cuenta Pública […]".[96]

Asimismo, en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (LGEPF), se establece que "Las dependencias y entidades deberán elaborar la matriz de indicadores de cada programa federal, con base en la metodología de marco lógico […].[97]

El programa no cuenta con evaluaciones externas previas de ningún tipo, de manera que no es posible identificar sus resultados a partir de dichas fuentes.

La búsqueda intencionada de literatura nacional e internacional no permitió identificar estudios o evaluaciones que muestren el impacto de programas similares, en los que el Programa pudiera documentar sus resultados.

[96] Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (11 de agosto de 2014). Diario Oficial de la Federación. México.

[97] Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2007). *Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal* (30 de marzo de 2007). Diario Oficial de la Federación, México.

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

Respuesta cerrada: Si, nivel 4. *Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.*

Como ya se mencionó anteriormente (ver respuesta 49), los indicadores de nivel de Fin y de Propósito, presentaron resultados para el ejercicio fiscal 2014 que se consideran adecuados.

El indicador de nivel de Fin "*Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento"*, tuvo un logro 98.82 por ciento, superó en 4.02 por ciento la meta establecida en 95.0 por ciento, lo que lo ubica en el rango de cumplimiento adecuado. Se cumple con el logro del objetivo *Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles*.

Para el indicador de nivel de Propósito *"Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados"*, se estableció una meta anual de 95.00 por ciento y se alcanzó el 104.76 por ciento, con una variación del 10.27 por ciento con respecto a la meta programada: rango de cumplimiento adecuado. Se considera que el resultado del indicador es satisfactorio para cumplir con el objetivo de *Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados*.

Se considera que el indicador de nivel de Fin es vigente, utiliza como fuente de información el SMEM, que se mantiene actualizado de forma permanente. Con respecto al indicador de Propósito, no es posible establecer su vigencia, debido a que no se identifica si la información que se utiliza para su construcción está actualizada (ver respuesta 29).

54. En caso de que el programa cuente con evaluación(es) externa(s) que no sea(n) de impacto y que permite(n) identificar hallazgo(s) relacionado(s) con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características: a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo. b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa. c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren 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 Programa.

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *El programa no cuenta con evaluaciones externas previas.*

El Pp E017, no cuenta con evaluaciones externas previas diferentes a las de impacto,[98] por lo que no fue posible identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del Programa.

[98] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4, pregunta 55, pág. 64.

55. En caso de que el programa cuente con evaluación(es) externa(s), diferente(s) a evaluaciones de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

No procede valoración cuantitativa.

Nota: De acuerdo con los TDR que norman esta evaluación, esta pregunta no aplica para el Pp E017, ya que no cuenta con evaluaciones externas previas.[99]

El Programa no cuenta con evaluaciones externas previas diferentes a evaluaciones de impacto; no fue posible identificar resultados relacionados con este tipo de evaluaciones.

[99] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4, pregunta 55, pág. 64.

56. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características: I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares. II. La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios. III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo. IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Nota: Se considera que esta pregunta no aplica para el Pp E-017. En la búsqueda intencionada en la literatura nacional e internacional, no se identificaron estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestren impacto de programas similares. En el Cuadro 3 se relacionan las direcciones electrónicas consultadas.

Cuadro 3
Búsqueda de evaluaciones de impacto relacionadas con el mantenimiento de equipo médico y electromecánico e inmuebles

Institución	Dirección Electrónica / Fecha de Acceso	Hallazgos
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)	http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx. [Accesado el día 12 de noviembre de 2015]	Se identificó el Pp E020 *Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud*, a cargo de la Secretaría de Salud, sin ninguna evaluación de impacto, únicamente cuenta con Fichas de Monitoreo y Evaluación para los años 2013 y 2014 del Pp.
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)	http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Paginas/InformeEvaluacion.aspx [Accesado el día 12 de noviembre de 2015].	Ninguno
Instituto Mexicano del Seguro Social	http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/FP-EstudiosOpiniones.pdf [Accesado el día 12 de noviembre de 2015].	Ninguno
Instituto Nacional de Salud Pública	http://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/evaluacion-de-programas-y-politicas-de-salud/proy-lim-46.html http://www.insp.mx/centros/evaluacion-y-encuestas/proyectos.html [Accesado el día 12 de noviembre de 2015]	Ninguno
Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)	http://portal.funsalud.org.mx/proyectos/competitividad-y-salud/ [Accesado el día 12 de noviembre de 2015]	Ninguno
Organización Panamericana de la Salud	http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&Itemid=40241&lang=es [Accesado el día 12 de noviembre de 2015]	Ninguno
Organización Mundial de la Salud	http://www.who.int/topics/es/ [Accesado el día 12 de noviembre de 2015]	Ninguno
Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)	http://www.cepal.org/es/publicaciones [Accesado el día 09 de diciembre de 2015]	Ninguno

57. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

No procede valoración cuantitativa.

Nota: Se considera que esta pregunta no aplica al Pp E017, como ya se mencionó (ver respuesta 56), en la búsqueda intencionada en la literatura nacional e internacional, no se identificaron estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestren el impacto de programas similares, por lo que no se identifican resultados a partir de este tipo de evaluaciones.

58. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones: a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares. b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios. 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.

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.*

El Programa no cuenta con evaluaciones externas previas de impacto, por lo que no fue posible identificar las características de dichas evaluaciones.

59. 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?

Respuesta cerrada: No, nivel 0. *El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.*

El Programa no cuenta con evaluaciones externas previas de impacto, por lo que no fue posible identificar resultados a partir de este tipo de evaluaciones.

Capítulo IV. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.

A continuación se describen las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas durante la evaluación. La especificidad por área temática de evaluación se incluye, con base en los TDR, en el apéndice correspondiente (Anexo 18).

Fortalezas

Existen instrumentos de planeación específicos que permiten conformar, de forma integral, un documento estratégico para el Programa. Se cuenta con documentos de carácter normativo en donde se puede encontrar su sustento.

Se recaba información oportuna, confiable y pertinente sobre las características de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles, los tipos y demanda de servicios que se otorgan, que permite medir el desempeño del Programa y su contribución al cumplimiento de los objetivos de orden superior con los que se encuentra vinculado.

Se dispone de información sistematizada sobre los datos de ubicación, características técnicas de los equipos médicos y electromecánicos y sobre la demanda de servicios de mantenimiento que se otorgan, en el SMEM, que se alimenta con fuentes de información confiables y se actualiza en forma permanente.

Se cuenta con un proceso general para cumplir con los bienes o servicios que ofrece, así como con procesos clave para la solicitud y otorgamiento de los servicios de mantenimiento, y con mecanismos para su verificación.

Existe una Matriz de Indicadores para Resultados adecuada para documentar sus resultados. El Programa cuenta con los indicadores de la MIR para medir el avance en el logro de sus resultados, cumpliendo con la normatividad federal en la materia.

Se identifican y cuantifican los gastos en que incurre el Programa para otorgar los servicios de mantenimiento que otorga.

Oportunidades

La normatividad institucional de orden superior (Programa Institucional 2014-2018 y Programa de Trabajo 2014) constituye el marco programático de referencia para integrar el documento estratégico del Programa.

Debilidades

Inexistencia de un documento estratégico específico para el Programa que regule su operación, seguimiento y control.

Ausencia de un diagnóstico integrado en un documento que fundamente los procesos de planeación del Programa.

La alineación del Programa con la planeación nacional, no se integra en un sólo documento.

Los tipos de poblaciones a las que atiende el Programa no se encuentran claramente definidos.

Ausencia de una estrategia documentada para la identificación y cuantificación de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida.

En el objetivo de nivel de Fin del Programa se plantean dos objetivos.

Las Actividades de la MIR, carecen de un código de identificación; presentan algunos problemas de redacción y no son suficientes.

La información relacionada con los inmuebles, así como los procesos relacionados con los servicios de mantenimiento a inmuebles, y sus mecanismos de verificación, no se encuentran documentados, ni sistematizados.

Se carece de instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población o área de enfoque atendida.

El Programa no cuenta con evaluaciones externas previas de ningún tipo, de manera que no es posible identificar sus resultados a partir de dichas fuentes.

Amenazas

No se identificaron amenazas relacionadas con el Programa E017.

Recomendaciones

Es fundamental la elaboración de un documento específico de diagnóstico para el Programa que incluya, el análisis de las causas, los efectos y las características detalladas del problema, con cuantificación y ubicación territorial de la población o área de enfoque que se defina. Se sugiere la definición, cuantificación e integración de las poblaciones: potencial, objetivo y atendida, así como, definir el periodo de actualización.

Se considera necesario elaborar un documento estratégico del Programa que regule su normatividad y operación; deberá contener, entre otros aspectos, su alineación con los ordenamientos superiores institucionales, sectoriales y nacionales, los objetivos, estrategias y líneas de acción que se deben llevar a cabo en el mediano y largo plazos para obtener los resultados esperados.

Para la construcción de ambos documentos (diagnóstico y documento estratégico), se recomienda la realización de un ejercicio de planeación estratégica en el que participen todos los actores involucrados en la administración, operación y evaluación del Programa (las áreas de planeación institucional, médica y de administración del Instituto).

Revisar el problema identificado "*Los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles en operación no tienen servicio de mantenimiento",* en función de si la problemática de salud se relaciona con el mantenimiento de los equipos médicos o con la necesidad de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención médica de los derechohabientes. Significaría que el problema no es la falta de mantenimiento del equipo médico, sino la interrupción en la prestación de los servicios médicos a la población derechohabiente. En consecuencia, se recomienda analizar si el problema que se espera atender podría ser descrito como "***Eventual interrupción en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para derechohabientes del ISSSTE*".**

Con relación a la MIR, se recomienda: 1) formular el objetivo de nivel de Fin con base en la idea de USO EFECTIVO de los recursos; 2) asignar un código a cada Actividad que identifique la correspondencia con su respectivo Componente; 3) mejorar la redacción de las Actividades señaladas en la pregunta diez; 4) ordenar cronológicamente las Actividades del Componente 1 y, 5) en cuanto a la suficiencia, para el Componente 1, incorporar Actividades relacionadas con el diagnóstico del estado funcional de los equipos médicos y electromecánicos. Para los tres Componentes, incorporar Actividades relacionadas con la programación anual de mantenimiento preventivo y correctivo emergente.

Revisar y replantear la magnitud de la meta de los indicadores de nivel de Componente y de Actividad relacionados con inmuebles.

Documentar aquellos procesos y mecanismos de verificación relacionados con la operación y control del Programa que aún no lo están. Así como, sistematizar los procesos relacionados con los servicios de mantenimiento a inmuebles.

Diseñar un instrumento para medir el grado de satisfacción de su área de enfoque atendida, que permitan medir el grado de satisfacción en cuanto a: la oportunidad para realizar los servicios de mantenimiento; tiempo empleado para realizar los servicios; utilización adecuada de las refacciones e insumos necesarios; actitud de los técnicos que realizan los servicios; reincidencia de mal funcionamiento por servicios mal realizados, entre otros elementos. Con base en el hecho de que los beneficiarios del Programa son los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles a los que se les realizan servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo, será necesario definir quiénes deberán ser los informantes adecuados para medir la satisfacción a partir de un adecuado funcionamiento de los equipos médicos.

Difundir, a la población en general, información de transparencia y rendición de cuentas específica para el Programa, referente a su normatividad y principales resultados.

Realizar evaluaciones externas que apoyen la toma de decisiones para mejorar el desempeño del Programa, Realizar evaluaciones externas que apoyen la toma de decisiones para mejorar el desempeño del Programa.

Es recomendable definir un horizonte de evaluación para el Programa, en el que se defina la temporalidad de las evaluaciones y se incluyan temas relacionados con: 1) las implicaciones sociales, económicas y de salud que ocasiona el diferimiento en la atención médica, derivado de que equipos médicos y electromecánicos no estén en condiciones óptimas de operación; 2) la percepción o satisfacción tanto del personal prestador de servicios que utiliza los resultados de estudios realizados con el equipo médico y electromecánico, así como de la población derechohabiente que hace uso de los servicios médicos; 3) el impacto en el gasto de bolsillo y catastróficos y, fundamentalmente, el <<costo social>> que ocasiona a la derechohabiencia la existencia de equipos médicos y electromecánicos en condiciones inadecuadas que se ocupan para la prestación de los servicios; 4) el análisis de los costos unitarios asociados con el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y electromecánicos y su comparación con estándares

nacionales e internacionales y, 5) las implicaciones que el proceso de mantenimiento tiene en la oportunidad y eficacia del Programa.

Estas medidas son viables toda vez que se posee la información, así como los conocimientos y la experiencia cotidiana, reflejada en las reuniones de trabajo, para llevar a cabo su realización por parte de las áreas de planeación y evaluación institucional, la responsable del Programa y el área médica del Instituto.

Capítulo V. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados.

Como se mencionó (ver respuestas 55 y 56), el Programa no cuenta con una Evaluación de Consistencia y Resultados previa. En la búsqueda intencionada en la literatura nacional e internacional, no se identificaron estudios o evaluaciones que muestren impacto de programas similares, por lo que no fue posible realizar la comparación de los resultados del Programa con el desempeño de programas similares nacionales e internacionales (Anexo 19).

Capítulo VI. Conclusiones

El Pp E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico, en general, se encuentra estructurado en forma aceptable, con oportunidades de mejora de relativa atención que permitirán robustecer su diseño, planteamiento programático, operación, medición de resultados y rendición de cuentas. Los elementos revisados son suficientes para emitir una opinión favorable; su valoración global fue de 2.57 puntos de un máximo de 4.

El resultado de la evaluación permite observar que no existe un plan estratégico formalmente establecido. Es necesario que el Programa cuente con un documento estratégico propio en donde se muestren de manera explícita los elementos básicos que lo constituyen y le den forma a su diseño, diagnóstico, características del área de enfoque que atiende, su alineación con los ordenamientos programáticos superiores institucionales, sectoriales y nacionales con los que se encuentra vinculado.

Se tiene claramente identificado el problema que busca atender; sin embargo, es necesario replantear su definición, en función de identificar si la problemática de salud se relaciona con el mantenimiento de los equipos o con la disponibilidad de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención médica de los derechohabientes.

Es prioritaria la definición y cuantificación de las áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida; aunque, es posible inferirlas, es necesario que se definan e integren en documento estratégico en el que se muestre la metodología que las constituirá. El Programa carece de una estrategia documentada para atender a área de enfoque objetivo, no se cuenta con metas de cobertura anual.

La MIR está bien estructurada; la lógica vertical no se valida en su totalidad, las Actividades previstas requieren ser explícitamente asociadas a los Componentes y no son suficientes para producir los servicios que otorga el Programa.

Otro elemento que se deberá valorar, es la construcción del objetivo de nivel de Fin de la MIR del Programa, debido a que tiene dos objetivos, se deben centrar en uno sólo para que sea posible medir su cumplimiento. La sugerencia es utilizar el concepto de USO EFECTIVO de los recursos, lo que daría un sentido de factibilidad al Fin del Programa.

El Programa cuenta con instrumentos de planeación aislados, que no se vinculan entre sí: la MIR del Programa y con un Programa Anual de Programa Anual de Operación y Conservación y Mantenimiento 2014.

El Programa mejora su gestión y resultados con base en la revisión de la MIR y de las observaciones derivadas de órganos fiscalizadores e instancias globalizadoras.

Se recaba información sobre las características de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles y sobre los servicios de mantenimiento que se otorgan, en el SMEM, sin embargo, la información sobre los inmuebles no se encuentra sistematizada.

La información que se recolecta para monitorear su desempeño es oportuna, confiable, se valida; no toda se encuentra sistematizada.

Los procesos para la operación y selección de beneficiarios (equipos médicos, electromecánicos e inmuebles) del Programa están bien formulados, son suficientes, cubren las etapas de planeación, gestión, ejecución, supervisión y control de los servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo que se realizan; sin embargo, no todos están sistematizados ni documentados, lo que podría limitar su efectividad.

Se identifican y cuantifican los gastos empleados para generar los bienes y servicios que ofrece y existe claridad en las fuentes de financiamiento del Programa.

El Programa cumple parcialmente con la normatividad federal en materia de transparencia y rendición de cuentas; solo difunde los resultados de los indicadores de la MIR en la página de transparencia del Instituto.

El Programa no mide el grado de satisfacción de su área de enfoque atendida, en consecuencia no cuenta con información para valorar la calidad de los servicios de mantenimiento que proporciona.

El Programa documenta sus resultados a través de los indicadores establecidos en la MIR. Los logros de los indicadores son adecuados, con excepción de los indicadores de nivel de Componente y de Actividad relacionados con inmuebles que registran avances que superan por mucho las metas establecidas.

La inexistencia de evaluaciones externas previas, no permiten al Programa disponer de información para retroalimentar su diseño, gestión y resultados que le permitan mejorar su desempeño.

Bibliografía

1. Aldunate, E., Córdoba, J. (2011). *Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Serie Manuales No. 68 de la CEPAL, Naciones Unidas: Santiago de Chile, 2011.
2. CONEVAL, (2013). *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales en México.* México. Recuperado de http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf. [Accesado el día 27 de octubre de 2015].
3. CONEVAL, SHCP (2010). *Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos*. Recuperado de: http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Presupuesto/Seguimiento/guia_indicadores_estrategicos.pdf. [Accesado el día 27 de octubre de 2015]
4. CONEVAL, SHCP y SFP, (2015). *Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2015 de los Programas de la Administración Pública Federal*. [En línea]. México, Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Normateca/PAE_2015.pdf. [Accesado el día 13 de agosto de 2015].
5. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2007). *Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal* (30 de marzo de 2007). Diario Oficial de la Federación, México.
6. Dirección de Administración (DA) (2011). *Oficio Circular No. DA/1095/2011*, de fecha 17 de octubre de 2011.México.
7. Dirección de Administración (DA) (2014. *Correo electrónico de solicitud de actualización del Manual de Procedimientos para la recepción de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo Contratados*, de fecha 20 de agosto de 2014.
8. Dirección de Administración (DA) (2015). *Comentarios del ISSSTE al Segundo Informe Preliminar*. México.
9. Dirección de Administración (DA) (2015). *Complemento de la Nota de Análisis de la Población o Área de Enfoque MIR E-017*. México.
10. Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa para la entrega de documentación soporte, de fecha 24 de noviembre de 2015*. México.
11. Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa sobre el análisis de la población o área de enfoque potencial y objetivo, del 9 de octubre de 2015*. México.

12. Dirección de Administración (DA) (2015). *Nota Informativa sobre el Procedimiento de Selección y Contratación de los trabajos de Mantenimiento a Inmuebles y Servicios de Mantenimiento a Equipos Electromecánicos, de fecha 20 de noviembre de 2015*. México.

13. Dirección de Administración (DA) (SF). *Nota Informativa para identificar si el Programa presupuestal E017 cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados*. México.

14. Gobierno de la República (2013). *Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018*, México, DOF 20-05-2013.

15. González C, (1996). *Manual de Mantenimiento de los Servicios de Salud: Instalaciones y Bienes de equipo*. [En Línea]. Washington, OMS y OPS, 1996. Recuperado de: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17391es/ s17391es.pdf, [Accesada el día 21de septiembre de 2015]. Página: 10.

16. Institutito de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (2015). *Documento de trabajo que contiene el Árbol del Problema definido por el Programa E017. Proyecto mejora MIR 2015_v3*, proporcionado como evidencia para la evaluación. México.

17. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) 2014. *Documento de Trabajo. Reporte Comparativo del Ejercicio al mes de diciembre del 2014*. México.

18. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2015). *Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico*. México.

19. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (S/F). *Manual del Usuario*. Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico. México.

20. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (S/F). *Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles*. México.

21. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. ISSSTE (2014). *Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal. Ejercicio Fiscal 2014*. México.

22. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (S/F). *Proyecto Integral de Mejora de las Matrices de Indicadores para Resultados*. México.

23. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2010*). Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado***,** México, DOF 30-12-2010.

24. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Programa Institucional* 2014-2018, México.

25. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Programa de Trabajo* 2014, México.

26. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Matriz de Indicadores para Resultados 2014*, del Programa Presupuestario E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico, México.

27. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2013). *Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública, Ejercicio Fiscal 2013.* Recuperado de: http://www.issste.gob.mx/transparencia/indicadores-programas,https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ptpsed/datosProgramaLlave.do?id=51E017 [Accesada el día 05 de noviembre de 2015]

28. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2014). *Fichas Técnicas de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados 2014*, México.

29. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (2015). *Informe Financiero y Actuarial 2015*, México, aprobado por acuerdo de la Junta Directiva del Instituto el 24 de junio de 2015, con el acuerdo número: 62.1350.2015.

30. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (2014), *Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, México. DOF 18-06-2014.

31. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (31 de marzo de 2007, ultima reforma 02 de abril de 2014). Diario Oficial de la Federación, México.

32. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (11 de agosto de 2014). Diario Oficial de la Federación. México.

33. Moreno M, et al., (2005). *Aplicación del método delphi para determinar el costo máximo admisible en mantenimiento de los equipos médicos*. Umbral Científico. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30400606 ISSN 1692-3375. [Accesada el día 22 de septiembre de 2015]

34. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (2014), *Lineamientos para el registro, revisión y actualización, calendarización, y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios 2014*, México, Página 7.

35. Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Secretaría de la Función Pública (SHCP y SFP) (SF). *Reporte de Análisis y Recomendaciones de Mejora de la MIR 2014*. México.

36. Secretaría de Salud, (SS) (2013). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. México, DOF 12-12-2013.

37. SHCP y CONEVAL, (2010). *Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos*. Recuperado de http://transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Presupuesto/ Seguimiento/guia_indicadores_estrategicos.pdf. [Accesado el día 03 de septiembre de 2015].

38. Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM) (2015). *Oficio No. SCyM SCM/001566/2015,* de fecha 26 de agosto de 2015. México.

39. Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM) (2015. *Oficio No. SCM/01455/2014,* de fecha 19 de agosto de 2015. México.

40. Subdirección de Conservación y Mantenimiento. Oficio No. SCM/002371/2015 del 30 de noviembre de 2015. México.

Anexos

Anexo 1

"Descripción General del Programa".

Identificación del Programa	
Nombre:	E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Siglas	No Aplica
Dependencia y/o entidad coordinadora	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado
Año de inicio de operación	No Disponible
Problema o necesidad que pretende atender	
Los equipos médicos y electromecánicos e inmuebles en operación no tienen servicio de mantenimiento.	
Objetivos nacionales, sectorial.es y en su caso , transversales a los que se vincula	
Objetivos y metas nacionales	México Prospero (Meta Nacional) Objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país. México Incluyente (Meta Nacional) Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.
Objetivos sectoriales	Vinculación Directa Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud Vinculación Indirecta Objetivo 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
Objetivos institucionales	Objetivo 2 Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez. Objetivo 5 Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.
Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece	
Objetivos del programa	**A nivel de fin** Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante El mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles. **A nivel de propósito** Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados. **A nivel de componente** Equipos médicos atendidos. Equipos electromecánicos atendidos. Inmuebles atendidos. **A nivel de Actividad** Diagnóstico del estado funcional de equipos electromecánicos. Contratación para mantenimiento a equipo médico. Contratación para mantenimiento de inmuebles. Cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles. Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos Contratación para mantenimiento a equipo electromecánico. Otorgamiento a inmuebles de servicios de mantenimiento. Otorgamiento a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo. Otorgamiento a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento.

Anexo 1

"Descripción General del Programa".

Bienes o Servicios que ofrece	1. Equipos médicos atendidos. 2. Equipos electromecánicos atendidos. 3. Inmuebles atendidos.
Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida	
Población Potencial	Total de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles del Instituto.
Población Objetivo	Equipos e inmuebles que necesitan mantenimiento.
Población Atendida	Equipos e inmuebles atendidos.
Cobertura y mecanismos de focalización	
Cobertura	No Disponible
Mecanismos de focalización	No Disponible
Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal sujeto a evaluación	
En 2014 el presupuesto aprobado fue de 1,172.88 millones de y se modificó a $1,034.98 millones de pesos.	
Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades	
Fin	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento. Meta 2014 = 95.00%
Propósito	Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados. Meta 2014 = 95.00%
Componentes	Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado. Meta = 2014 95.01 por ciento. Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento. Meta 2014 = 95.00%. Número de Inmuebles con mantenimiento recibido. Meta 2014 = 32 inmuebles.
Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad	
3.57 de 4 puntos.	

Anexo 2

"Metodología para la cuantificación de las Poblaciones o Áreas de Enfoque Potencial y Objetivo".

La cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo del programa presupuestal E017 inicia en el sistema de inventarios de la institución, en el que se identifica el equipo médico y electromecánico. Este sirve de fuente de información y validación de las bases de datos del Sistema de Mantenimiento a equipo Médico (SMEM).

El SMEM contiene una base de datos con la descripción de los equipos médicos que son susceptibles de ser atendidos con servicios de mantenimiento preventivo y correctivo, se considera como el universo de atención centralizada de equipo médico. Se tiene evidencia de un proceso de actualización anual, desde el nivel de la unidad médica, en su base de datos se actualizan y depuran los equipos médicos para elaborar el Programa Operativo Anual (POA).

De acuerdo a la disposición presupuestal, en el nivel central se definen los equipos e inmuebles que necesitan mantenimiento, con lo que se cuantifica la población objetivo. La unidad médica solicita servicios de mantenimiento a través del SMEM y supervisa su realización. Las empresas proveedoras de servicios preventivos contratadas centralmente, consultan el SMEM, atienden los requerimientos y reportan el estatus de los equipos, con lo que se cuantifica la población atendida, siempre y cuando se sumen los mantenimientos realizados a inmuebles.

Anexo 3

"Procedimiento para la actualización de la base de datos, listado o padrón de beneficiarios".

Procedimiento de actualización del padrón de beneficiarios Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCyM)	
1.	En función de la emisión de los lineamientos para el mantenimiento de equipo médico de atención exclusiva del ámbito central, se relacionan los equipos y se solicita se actualice el listado de equipos médicos de atención central.
2.	Las Delegaciones Estatales y Regionales, Hospitales Regionales y el CMN 20 de Noviembre, actualizan permanentemente el Sistema de Mantenimiento para Equipo Médico (SMEM): indican las necesidades de mantenimiento de sus equipos médicos y de laboratorio, notificando los equipos que salieron de garantía, los que fueron dados de baja o fueron asignados a otra unidad médica a través del SMEM.
3.	En el mes de septiembre de cada año, se efectúa la revisión del universo de equipo médico que se ha contratado, dicho universo se encuentra dentro del SMEM, para programar la contratación de los servicios de mantenimiento para el siguiente año.
4.	Una vez obtenido el universo de atención, la SCyM envía los datos asentados en el SMEM, anexos a oficios circulares a las unidades médicas para su ratificación o rectificación. En caso de detectar equipos sin número de inventario, se le solicita a la unidad médica conciliar con el área de activo fijo de cada una de las unidades médicas, se otorga un plazo de un mes para su respuesta, se solicita el acta de puesta en operación del equipo para validar que sea propiedad del ISSSTE.
5.	La unidad médica recibe oficio, revisa y ratifica o rectifica la información, elabora oficio de contestación y/o de ser el caso, para solicitar prorroga.
6.	La SCyM, recibe oficio de contestación, una vez que se tiene el universo rectificado o ratificado, se seleccionan los equipos a los que se dará mantenimiento con base en el presupuesto asignado, a los que se les viene dando mantenimiento que se encuentran funcionando y con base a las necesidades requeridas por las unidades médicas y/o Dirección Médica, posteriormente se clasifica en partidas.
7.	La SCyM lleva a cabo el procedimiento de contratación y formaliza el contrato de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos de atención central, se hace del conocimiento a las unidades médicas o Delegaciones.
8.	Se llevan a cabo los servicios de acuerdo a las especificaciones técnicas y plazos pactados.
9.	Se realiza la programación definitiva de los mantenimientos preventivos de cada contrato en el SMEM.
10.	Las unidades médicas o delegaciones solicitan mediante el SMEM el mantenimiento correctivos, los proveedores son notificados en automático y cuentan con un límite de días para su atención.
11.	LA SCyM realiza la programación de las solicitudes de mantenimientos correctivos por parte de los responsables de las unidades médicas, los proveedores son notificados en automático y cuentan con un límite de días para su atención.
12.	Se da seguimiento mediante supervisores de cualquier incidencia o reporte de mantenimiento correctivo, hasta su conclusión.

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el Programa (Op. Cit. nota al pie 25, p. 20).

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Fin

Objetivo	Orden	Supuestos
Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.	1	Los prestadores de servicios realizan los mantenimientos en tiempo y forma, o se construyen inmuebles.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento	Muestra el porcentaje de cumplimiento de los servicios de mantenimiento a los equipos médicos y electromecáni-cos; inmuebles e instalaciones de atención central programados.	Servicios de mantenimiento realizados / servicios de mantenimiento programados anualmente * 100	Relati-vo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Servicios de mantenimiento: Informe trimestral del Programa de Trabajo de Conservación y Mantenimiento

Propósito

Objetivo	Orden	Supuestos
Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados.	1	Se modifica el universo de equipos e inmuebles por siniestro.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuen-cia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados.	Equipos médicos y electromecáni-cos e inmuebles de atención central a los cuales se les otorgó mantenimiento.	(Total de equipos e inmuebles con mantenimiento) / (Total de equipos e inmuebles programados en un año) X 100	Relati-vo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Equipos e inmuebles: Informe trimestral del Programa de Trabajo de Conservación y Mantenimiento.

Componente

Objetivo	Orden	Supuestos
Equipos médicos atendidos.	1	Los equipos médicos son sustituidos o dados de baja del registro.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado	Equipo médico de atención central con mantenimiento preventivo otorgado.	Total de equipos médicos con servicios de mantenimiento preventivo otorgados / (total de equipos médicos contratados - equipos cancelados por estar fuera de servicio) * 100	Relati-vo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Semestral	Equipo Médico: Informe trimestral de avance del mantenimiento a equipos médicos
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Equipos electromecánicos atendidos.			2			Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	Equipos electromecánicos de las unidades administrativas del nivel central con mantenimiento preventivo otorgado	Total de equipos electromecánicos con servicio de mantenimiento otorgados / total de equipos electromecánicos contratados * 100	Relati-vo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Semestral	Equipo electromecánico.: Informe Trimestral del Avance del Mantenimiento a Equipo Electromecánico.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Inmuebles atendidos.			3			El contratista cumple con su programa de trabajo. Situación climática favorable.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de Inmuebles con mantenimiento recibido	Trabajos programados de mantenimiento a inmuebles.	Número de inmuebles con mantenimiento	Abso-luto	Número	Gestión	Eficacia	Semestral	Inmueble: Informe Trimestral del Avance del Mantenimiento a los Inmuebles
Actividad								
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Diagnóstica del estado funcional de equipos electromecánicos.			1			Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Estado funcional de los equipos electromecá-nicos.	Diagnóstico del estado funcional de una muestra de equipos electromecá-nicos en contrato de mantenimiento.	Número de informes elaborados	Abso-luto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Informes elaborados: Reporte consolidado de informes del Estado Funcional del Equipo Electromecánico
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Contratación para mantenimiento a equipo médico.			1			Existe proveeduría en el mercado; persista la necesidad del servicio; los equipos cumplen su vida útil; existen refacciones en el mercado.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.	Son los contratos de mantenimiento a equipos médicos formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica.	Número de Contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados	Abso-luto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expediente de cada contrato ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Contratación para mantenimiento de inmuebles.			1			Existe proveeduría en el mercado. Construcción de inmuebles.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Son los contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica.	Número de Contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Abso-luto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expedientes de cada contrato ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles.			2			Programación de trabajos de mantenimiento de las unidades médicas y administrativas.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación	Obtener una evaluación del cumplimiento de la normas y especificaciones en los servicios otorgados a cisternas, cárcamos y fumigación.	Número de Informes presentados en un año	Abso-luto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Informes presentados en un año: Reporte consolidado Mensual de informes del cumplimiento de los servicios.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos			2			Los prestadores cumplen en tiempo programado los servicios correctivos; stock de refacciones en el mercado suficientes.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico.	Días naturales promedio empleados para reparar las fallas del equipo médico.	Suma total de días de equipos médicos en reparación/ Suma total de equipos médicos en reparación	Absolu to	Promedio	Gestión	Eficacia	Trimestral	Días naturales de reparación: Reporte Mensual de Servicios de Mantenimiento Correctivo
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Contratación para mantenimiento a equipo electromecánico.			2			Existe proveeduría en el mercado; los equipos cumplen su vida útil; existen refacciones en el mercado.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Son los contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica	Número de Contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expediente de cada uno de los contratos ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Otorgamiento a inmuebles de servicios de mantenimiento.			3			Inmuebles en funcionamiento y en operación.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles	Servicios de mantenimiento otorgado a los inmuebles médicos y administrativos de atención central.	Total de servicios otorgados de mantenimiento a inmuebles/total de servicios contratados de mantenimiento a inmuebles *100	Relati-vo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Servicios de mantenimiento: Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas, generadas durante el servicio de 2014.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
Otorgamiento a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo.			3			Programación clínica de las unidades médicas		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**

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

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 - Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos.	Mantenimiento preventivo otorgado a equipo médico excluyendo los cancelados por estar fuera de servicio, por razones diferentes a fallas (remodelación del inmueble, transferencia, baja y vandalismo).	Total de servicios de mantenimiento preventivo otorgados/(Total de servicios de mantenimiento preventivos programados-Servicios de mantenimiento cancelados por equipos fuera de servicio)*100	Relati-vo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Trimestral	Servicios de Mantenimiento Preventivo. Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas generadas durante la prestación del servicio de 2014.

Objetivo	Orden	Supuestos
Otorgamiento a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento.	3	Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central.	Son los mantenimientos preventivos otorgados a los equipos electromecánicos de atención central.	Total de mantenimientos preventivos otorgados/total de mantenimientos preventivos contratados*100	Relati-vo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Mantenimientos preventivos: Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas generadas durante la prestación del servicio de 2014.

Anexo 5

"Indicadores".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento	Servicios de mantenimiento realizados / servicios de mantenimiento programados anualmente * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados.	(Total de equipos e inmuebles con mantenimiento) / (Total de equipos e inmuebles programados en un año) X 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente	Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado	Total de equipos médicos con servicios de mantenimiento preventivo otorgados / (total de equipos médicos contratados - equipos cancelados por estar fuera de servicio) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente	Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	Total de equipos electromecánicos con servicio de mantenimiento otorgados / total de equipos electromecánicos contratados * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente	Número de Inmuebles con mantenimiento recibido	Número de inmuebles con mantenimiento	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Estado funcional de los equipos electromecánicos.	Número de informes elaborados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.	Número de Contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Número de Contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación	Número de Informes presentados en un año	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico.	Suma total de días de equipos médicos en reparación/ Suma total de equipos médicos en reparación	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Número de Contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles	Total de servicios otorgados de mantenimiento a inmuebles/total de servicios contratados de mantenimiento a inmuebles *100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Porcentaje de servicios de	Total de servicios de	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Anexo 5

"Indicadores".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos.	mantenimiento preventivo otorgados/(Total de servicios de mantenimiento preventivos programados-Servicios de mantenimiento cancelados por equipos fuera de servicio)*100											
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central.	Total de mantenimientos preventivos otorgados/total de mantenimientos preventivos contratados*100	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*	*Sí*

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR 2014 del Programa (Op. Cit. nota al pie 10, p. 11.)

Anexo 6
"Metas del programa".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejora de la Meta
Fin	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	El mantenimiento se basa en contratos con terceros	**No**
Propósito	Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados.	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	El mantenimiento se basa en contratos con terceros	**No**
Componente	Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	El mantenimiento se basa en contratos con terceros	**No**
Componente	Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	El mantenimiento se basa en contratos con terceros	**No**
Componente	Número de Inmuebles con mantenimiento recibido	32	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Estado funcional de los equipos electromecánicos.	465	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.	54	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	17	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación	1 129	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico.	5	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	7	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es la capacidad del programa en el ejercicio presupuestal	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles	95.01	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos.	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central.	95.00	**Si**	Congruente con el indicador y método de cálculo	**Si**	Es una meta razonable, no es laxa	**Si**	Se programan con base en disponibilidad presupuestal	**No**

Fuente: Elaboración propia con base en el Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal. Ejercicio Fiscal 2014 (Op. Cit. nota al pie 89, p. 70)

Anexo 7

"Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados".

Nota: las modificaciones propuestas se dan en: el orden de los componentes y actividades, la numeración con códigos para componentes y actividades y en la redacción de algunos de estos elementos de la MIR. Para resaltar los cambios se señalan en amarillo las celdas con modificaciones, texto tachado para la propuesta de eliminación y texto en rojo la propuesta de agregado.

Detalle de la Matriz	
Ramo:	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable:	GYN - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Clave y Modalidad del Pp:	E - Prestación de Servicios Públicos
Denominación del Pp:	E-017 - Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 – Salud
Subfunción:	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona
Actividad Institucional:	5 - Otros Servicios de Salud

Fin

Objetivo	Orden	Supuestos
Contribuir ~~a asegurar la generación y el~~ al uso efectivo de los recursos en salud mediante el mantenimiento del equipo médico y electromecánico y la conservación de los inmuebles.	1	Los prestadores de servicios realizan los mantenimientos en tiempo y forma, o se construyen inmuebles.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento	Muestra el porcentaje de cumplimiento de los servicios de mantenimiento a los equipos médicos y electromecánicos; inmuebles e instalaciones de atención central programados.	Servicios de mantenimiento realizados / servicios de mantenimiento programados anualmente * 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Servicios de mantenimiento: Informe trimestral del Programa de Trabajo de Conservación y Mantenimiento

Propósito

Objetivo	Orden	Supuestos
Equipos e Inmuebles en operación con servicios de mantenimiento otorgados.	1	Se modifica el universo de equipos e inmuebles por siniestro.

Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados.	Equipos médicos y electromecánicos e inmuebles de atención central a los cuales se les otorgó mantenimiento.	(Total de equipos e inmuebles con mantenimiento) / (Total de equipos e inmuebles programados en un año) X 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Equipos e inmuebles: Informe trimestral del Programa de Trabajo de Conservación y Mantenimiento.

Componente								
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
1. Equipos médicos atendidos.			1			Los equipos médicos son sustituidos o dados de baja del registro.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado	Equipo médico de atención central con mantenimiento preventivo otorgado.	Total de equipos médicos con servicios de mantenimiento preventivo otorgados / (total de equipos médicos contratados - equipos cancelados por estar fuera de servicio) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Semestral	Equipo Médico: Informe trimestral de avance del mantenimiento a equipos médicos
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
2. Equipos electromecánicos atendidos.			2			Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro. Las unidades médicas actualicen su inventarios de equipo médico		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	Equipos electromecánicos de las unidades administrativas del nivel central con mantenimiento preventivo otorgado	Total de equipos electromecánicos con servicio de mantenimiento otorgados / total de equipos electromecánicos contratados * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Semestral	Equipo electromecánico.: Informe Trimestral del Avance del Mantenimiento a Equipo Electromecánico.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
3. Inmuebles atendidos.			3			El contratista cumple con su programa de trabajo. Situación climática favorable.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de Inmuebles con mantenimiento recibido	Trabajos programados de mantenimiento a inmuebles.	Número de inmuebles con mantenimiento	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Semestral	Inmueble: Informe Trimestral del Avance del Mantenimiento a los Inmuebles

Actividad								
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
1.1. Contratación para mantenimiento a equipo médico.			1			Existe proveeduría en el mercado; ~~persista la necesidad del servicio; los equipos cumplen su vida útil~~; existen refacciones en el mercado.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.	Son los contratos de mantenimiento a equipos médicos formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica.	Número de Contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expediente de cada contrato ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
2.1 Diagnóstico del estado funcional de equipos electromecánicos.			1			Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro. Se actualizan los inventarios de equipos electromecánicos		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Estado funcional de los equipos electromecánicos.	Diagnóstico del estado funcional de una muestra de equipos electromecánicos en contrato de mantenimiento.	Número de informes elaborados	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Informes elaborados: Reporte consolidado de informes del Estado Funcional del Equipo Electromecánico
Objetivo			**Orden**			**Supuestos**		
3.1 Contratación para mantenimiento de inmuebles.			1			Existe proveeduría en el mercado. Construcción de inmuebles.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Son los contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica.	Número de Contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expedientes de cada contrato ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.

Objetivo			Orden			Supuestos		
1.2 ~~Tiempo~~ Control del Tiempo de puesta en operación por falla de equipos médicos			2			Los prestadores cumplen en tiempo programado los servicios correctivos; stock de refacciones en el mercado suficientes.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico.	Días naturales promedio empleados para reparar las fallas del equipo médico.	Suma total de días de equipos médicos en reparación/ Suma total de equipos médicos en reparación	Absoluto	Promedio	Gestión	Eficacia	Trimestral	Días naturales de reparación: Mensual de Servicios de Mantenimiento Correctivo

Objetivo			Orden			Supuestos		
2.2 Contratación para mantenimiento a equipo electromecánico.			2			Existe proveeduría en el mercado; ~~los equipos cumplen su vida útil~~; existen refacciones en el mercado.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Son los contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados y registrados ante la Dirección Jurídica	Número de Contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados: Contratos celebrados y registros del 2014 de la Dirección Jurídica y expediente de cada uno de los contratos ubicados en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento

Objetivo			Orden			Supuestos		
3.2 ~~Cumplimiento~~ Control del cumplimiento de normas en los servicios de desinfección y fumigación a inmuebles.			2			Programación de trabajos de mantenimiento de las unidades médicas y administrativas.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación	Obtener una evaluación del cumplimiento de la normas y especificaciones en los servicios otorgados a cisternas, cárcamos y fumigación.	Número de Informes presentados en un año	Absoluto	Número	Gestión	Eficacia	Trimestral	Informes presentados en un año: Reporte consolidado Mensual de informes del cumplimiento de los servicios.

Objetivo			Orden			Supuestos		
1.3 Otorgamiento ~~a equipos médicos de servicios de mantenimiento preventivo~~ de servicio de mantenimiento preventivo al equipo médico.			3			Programación clínica de las unidades médicas		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos.	Mantenimiento preventivo otorgado a equipo médico excluyendo los cancelados por estar fuera de servicio, por razones diferentes a fallas (remodelación del inmueble, transferencia, baja y vandalismo).	Total de servicios de mantenimiento preventivo otorgados/(Total de servicios de mantenimiento preventivos programados-Servicios de mantenimiento cancelados por equipos fuera de servicio)*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Trimestral	Servicios de Mantenimiento Preventivo. :Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas generadas durante la prestación del servicio de 2014.

Objetivo			Orden			Supuestos		
2.3 Otorgamiento ~~a equipo electromecánico de servicios de mantenimiento~~ de Servicios de mantenimiento al equipo electromecánico.			3			Los equipos electromecánicos son sustituidos o dados de baja del registro. Se actualizan los inventarios de equipos electromecánicos		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central.	Son los mantenimientos preventivos otorgados a los equipos electromecánicos de atención central.	Total de mantenimientos preventivos otorgados/total de mantenimientos preventivos contratados*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Mantenimientos preventivos: Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas generadas durante la prestación del servicio de 2014.

Objetivo			Orden			Supuestos		
3.3. Otorgamiento ~~a inmuebles de servicios de mantenimiento~~ de servicio de mantenimiento a inmuebles.			3			Inmuebles en funcionamiento y en operación.		
Indicador	**Definición**	**Método de Calculo**	**Tipo de Valor de la Meta**	**Unidad de Medida**	**Tipo de Indicador**	**Dimensión del Indicador**	**Frecuencia de Medición**	**Medios de Verificación**
Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles	Servicios de mantenimiento otorgado a los inmuebles médicos y administrativos de atención central.	Total de servicios otorgados de mantenimiento a inmuebles/total de servicios contratados de mantenimiento a inmuebles *100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Servicios de mantenimiento: Actas de Entrega recepción de servicios, dictámenes de baja de equipos, actas administrativas, generadas durante el servicio de 2014.

Anexo 8
"Complementariedad y coincidencias entre programas federales".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2014

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuente de Información	¿Con cuáles programas federales coincide?	¿Con cuáles programas federales se complementa	Justificación

Nota: De la revisión que se realizó a los programas federales e institucionales, no se identificó que el Programa E017, tenga coincidencias o complementariedades.

Anexo 9

"Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora".

Nota: De acuerdo con los TDR[100] que norman esta evaluación, este anexo no aplica para el Pp E-017, ya que no se cuenta con evaluaciones externas previas ni se han comprometido Aspectos Susceptibles de Mejora.

[100] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4, pregunta 25, pág. 34.

Anexo 10

"Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora".

Nota: De acuerdo con los TDR[101] que norman esta evaluación, este anexo no aplica para el Pp E-017, ya que no se cuenta con evaluaciones externas previas ni se han comprometido Aspectos Susceptibles de Mejora.

[101] Op. Cit. nota al pie 2, p. 4, pregunta 25, pág. 37.

Anexo 11

"Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas".

Nota: No aplica, el programa no cuenta con recomendaciones no atendidas, derivado de que no ha tenido evaluaciones externas.

Anexo 12

"Evolución de la Cobertura".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año …	2011
P. Potencial						
P. Objetivo						
P. Atendida						
$\frac{\textbf{P. A x 100}}{\textbf{P. O}}$	%	%	%	%	%	%

Nota. Se debe incluir la información para todos aquellos años disponibles.

Nota: El formato no puede ser requisitado, debido a que el Programa no tiene cuantificadas sus poblaciones o áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida.

Anexo 13

"Información de la Población o Área de Enfoque Atendida".

				Rangos de Edad (años) y sexo											
	Total			0 a 14			15 a 69			30 a 64			65 y más		
Ámbito Geográfico	**T**	**M**	**H**	**T**	**M**	**H**	**T**	**M**	**H**	**T**	**M**	**H**	**T**	**M**	**H**
Entidad Federativa															
Municipio															
Localidad															

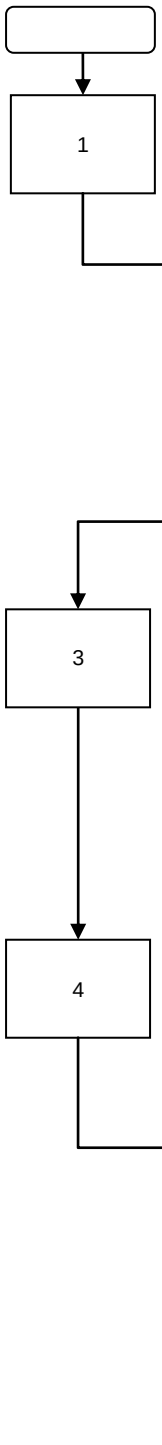
Nota: Bajo la consideración ya referida (ver respuestas 7 y 9) que en el Programa el área de enfoque son los equipos médicos, no aplica el llenado de este formato.

En el caso de que se acepte la recomendación de considerar como población estratégica a los derechohabientes que se benefician con los estudios derivados de los equipos médicos y electromecánicos, el Programa estará en posibilidad de identificar los rangos de edad y sexo para esta población.

Anexo 14

"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".

14.1 Proceso General

Actividad	Subdirector de Conservación y Mantenimiento	Órganos Administrativos Desconcentrados (OAD's)
Inicia el Procedimiento 1. Emite lineamientos para el mantenimiento de equipo médico de atención exclusiva del ámbito central, relacionando los equipos que serán consolidados y solicita se actualice el listado de equipos médicos de atención central. 2. Actualizan permanentemente el Sistema de Mantenimiento para Equipo Médico (SMEM), indican las necesidades de mantenimiento de sus equipos médicos y de laboratorio y notifican los equipos que salieron de garantía, los que fueron dados de baja o fueron asignados a otra unidad médica. 3. Efectúa la revisión del universo de equipo médico que se ha contratado en el mes de septiembre de cada año, dicho universo se encuentra dentro del SMEM, para programar la contratación de los servicios de mantenimiento para el siguiente año. 4. Una vez obtenido el universo de atención del SMEM, envía anexos a oficios circulares, discos compactos con archivo Excel que contienen las bases de datos con las características del equipo: funcionalidad, ubicación, modelo, fecha de adquisición, de instalación y de término de garantía, para la ratificación o rectificación de los datos asentados, en caso de detectar equipos sin número de inventario se solicita conciliar con el área de activo fijo de cada una de las unidades médicas, se otorga plazo de un mes para su respuesta, se solicita el acta de puesta en operación del equipo, para validar que sea propiedad del ISSSTE. 5. Reciben oficio, revisan y ratifican o rectifican la información, elaboran oficio de contestación y/o para solicitar prórroga.		

Anexo 14

"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".

14.1 Proceso General

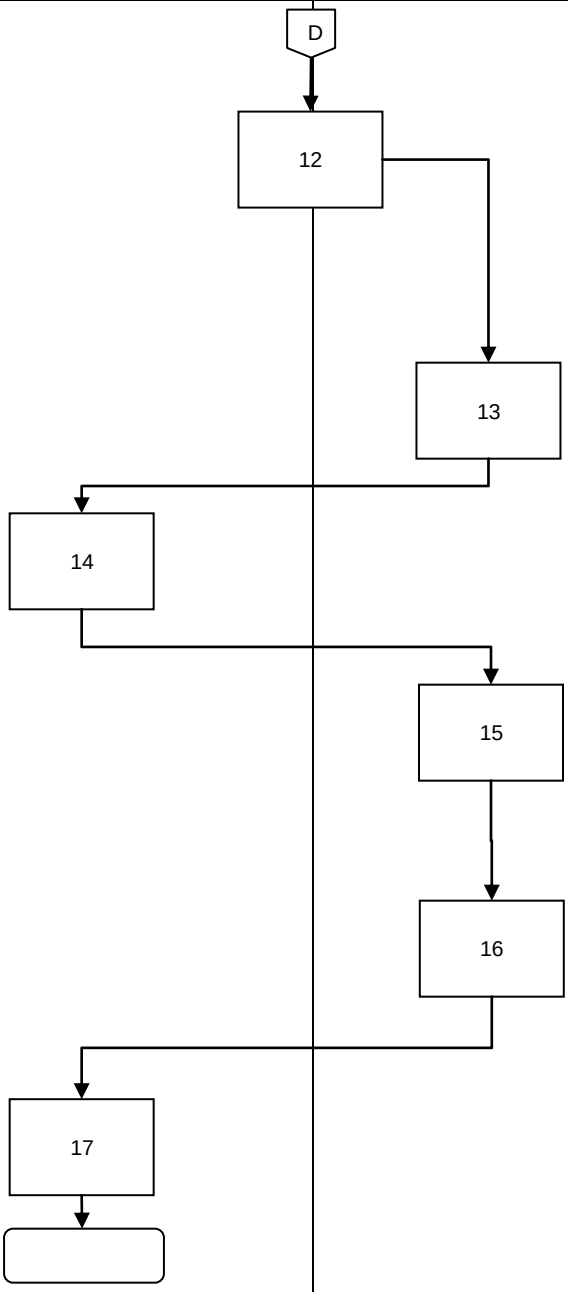
Actividad	Subdirector de Conservación y Mantenimiento	Órganos Administrativos Desconcentrados (OAD's)
	B	
6. Recibe oficio de contestación de los OAD's, una vez que se tiene el universo rectificado o ratificado, se seleccionan los equipos a los que se dará mantenimiento con base en el presupuesto asignado, a los que se les viene dando mantenimiento que se encuentran funcionando y con base a las necesidades requeridas por las unidades médicas y/o Dirección Médica, posteriormente se clasifica en partidas.	6	
7. Realiza una investigación de mercado enfocada al costo del mantenimiento, mediante oficios de petición de ofertas a diversos proveedores, consulta al sistema de COMPRANET y con diferentes entidades que hayan contratado el mismo servicio, también se toma en consideración la inflación y el tipo de cambio.	7	
8. Integra el presupuesto necesario con base en estos criterios, para llevar a cabo los servicios y se envía a la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica para que lo integre en su Programa Operativo Anual, y estar en posibilidad de realizar los procedimientos de contratación.	8	
9. Lleva a cabo el procedimiento de contratación y formaliza el contrato de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos de atención central, se hace del conocimiento de los OAD's.	9	
10. Revisan el SMEM para conocer los equipos médicos que están incluidos en cada contrato.		10
11. Verifican en el SMEM las fechas programadas de mantenimiento y validan su autorización o en su caso su reprogramación.		11
		C

Anexo 14

"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".

14.1 Proceso General

Actividad	Subdirector de Conservación y Mantenimiento	Órganos Administrativos Desconcentrados (OAD's)
12. Designan a nivel central al titular del Departamento de Mantenimiento a Equipo Médico y a los Responsables en las unidades médicas (Residentes de Mantenimiento, o al Coordinador de Ingeniería Biomédica y Mantenimiento, o al Subdirector Administrativo, o al Subdirector Médico o al Director de la Unidad Médica) para administrar y vigilar el cumplimiento del contrato correspondiente.		
13. Solicitan mediante el SMEM los servicios de mantenimiento correctivo, los proveedores son notificados en automático y cuentan con un límite de días para su atención.		
14. Realiza la programación definitiva de los mantenimientos preventivos de cada contrato en el sistema SMEM.		
15. Se llevan a cabo los servicios de acuerdo a las especificaciones técnicas y plazos pactados. En caso de que el SMEM tenga fallas técnicas las notificaciones se realizan vía fax o correo electrónico por parte del proveedor o la unidad médica.		
16. Aceptan los servicios objeto del contrato, mediante la firma de los documentos que lo acreditan (Acta de Entrega Recepción y Bitácora), una vez concluido el servicio de mantenimiento ya sea preventivo o correctivo, previa verificación de los responsables de los equipos.		
17. Da seguimiento mediante supervisores de cualquier incidencia o reporte de mantenimiento correctivo, hasta su conclusión.		
Termina procedimiento.		



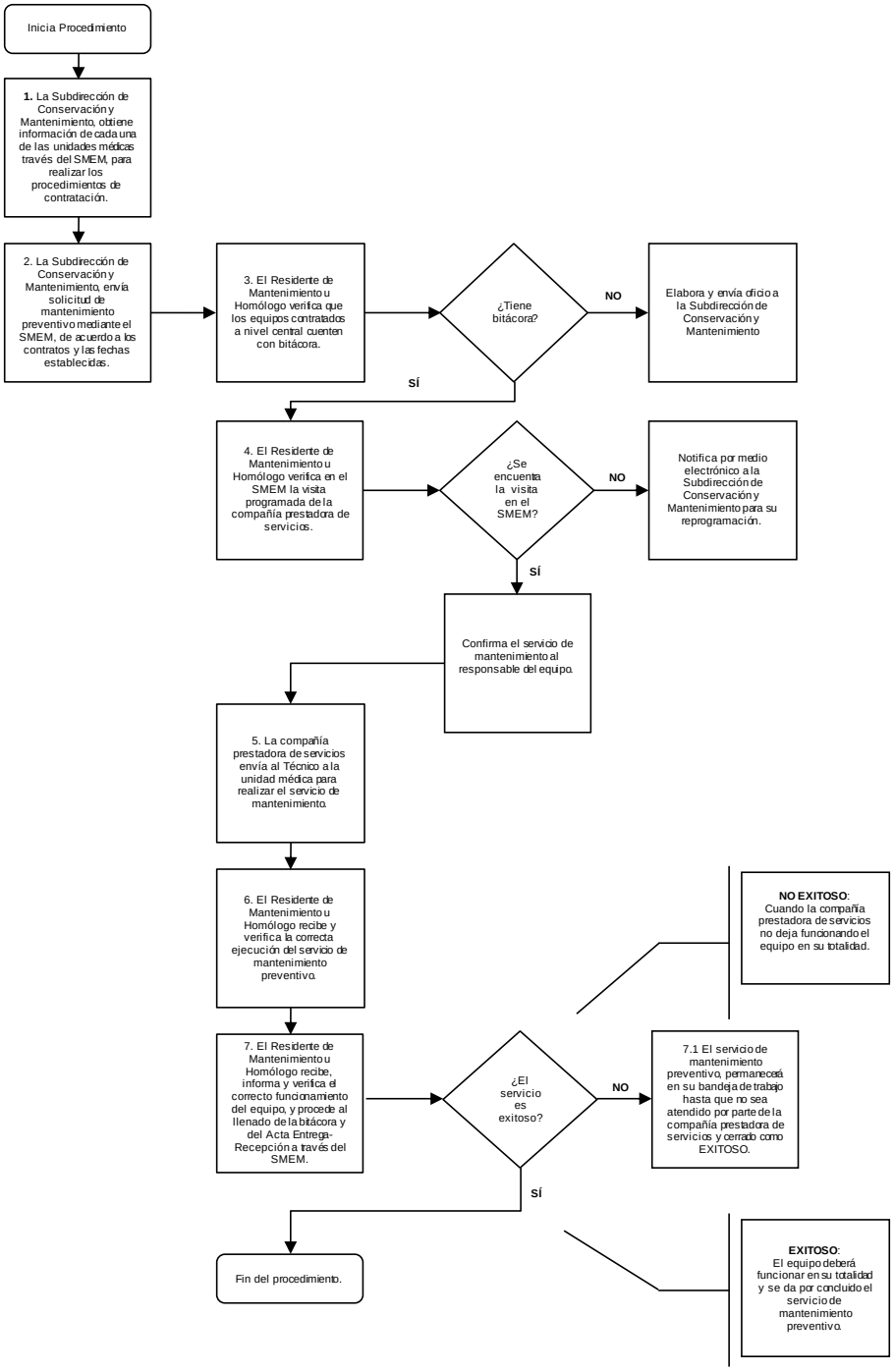
Fuente: Elaboración propia con base en Nota Informativa sobre el análisis de la población o área de enfoque potencial y objetivo y Complemento de la Nota de Análisis de la Población o Área de Enfoque MIR E-017(Op. Cit. nota al pie 59, p.53 y nota al pie 25, p. 20).

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Descripción del Procedimiento
14.2 "Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a equipo médico de atención central contratado"

No.	Responsable	Descripción de la Actividad
1	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	De acuerdo a los procedimientos de contratación que lleva a cabo a través del ***Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM)***, obtiene información emitida de cada una de las unidades médicas y desconcentradas, para realizar de acuerdo a los procedimientos de contratación los servicios de mantenimiento preventivo correspondientes a cada uno de los equipos médicos de atención central.
2	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Mediante las fechas establecidas de acuerdo a los contratos, los servicios de mantenimiento preventivo correspondientes al equipo médico de atención central se generarán en la bandeja de trabajo del SMEM, para cada una de las unidades médicas.
3	Residente de Mantenimiento u Homólogo responsables del SMEM	Deberá verificar que los equipos contratados a nivel central tengan Bitácora. En caso de **NO** contar con dicha bitácora: deberá elaborar y enviar un oficio en donde se describa: modelo, marca, serie, número de inventario, número de identificación (ID), de cada uno de los equipos que requieran la misma, dirigido a la Subdirección de Conservación y Mantenimiento con atención al Departamento de Normatividad y Seguimiento.
4	Residente de Mantenimiento u Homólogo responsables del SMEM	El responsable del uso del SMEM verificará en su bandeja de trabajo, la notificación de la fecha para la visita programada por parte del proveedor durante el periodo establecido en el contrato; por lo que notificará a la persona responsable del equipo, para que ésta programe sus actividades y tenga disponible el equipo en la fecha estipulada. ¿El responsable del equipo cuenta con la fecha disponible programada por la compañía prestadora de servicio contratada? **SÍ**: El responsable del equipo confirma el servicio de mantenimiento preventivo al Residente de Mantenimiento u Homólogo. **NO**: Se notificará a través de una llamada telefónica o correo electrónico al Departamento de Equipo Médico y al Supervisor de Zona que corresponda, la reprogramación del servicio.
5	Compañía prestadora de Servicios Contratada	Envía al técnico a la unidad en donde se encuentra el equipo al que se le realizará el mantenimiento de servicio preventivo, con el kit de refacciones y los equipos de medición y herramientas adecuadas para la realización del servicio conforme a lo establecido en el contrato.
6	Residente de Mantenimiento u Homólogo responsables del SMEM	El responsable del SMEM dentro de cada una de las unidades médicas, administrativas y desconcentradas, deberá verificar la correcta ejecución del servicio preventivo, tanto físico como dentro de su bandeja de trabajo de equipo médico.
7	Residente de Mantenimiento u Homólogo responsables del SMEM	Al término del servicio de mantenimiento preventivo recibe informe y verifica físicamente el correcto funcionamiento del equipo en coordinación con el responsable del mismo. El residente de mantenimiento u homólogo, garantizará el correcto servicio de mantenimiento preventivo verificando los datos de llenado dentro del SMEM en cada uno de los rubros requeridos ene l acta entrega-recepción. El servicio de mantenimiento se debe registrar como: **EXITOSO**: Se considerará como exitoso todo mantenimiento que deje funcionando el equipo en su totalidad y una vez que se haya supervisado que éste se ha realizado de acuerdo a las rutinas de mantenimiento contratadas. Procede la elaboración del Acta Entrega-Recepción para recabar los sellos y firmas requeridas dando por concluido el proceso del servicio de mantenimiento preventivo, dentro del SMEM, entregando al técnico enviado por parte de la empresa prestadora de servicios contratada copia del Acta Entrega-Recepción y copia de la bitácora del equipo. **NO EXITOSO**: Se considera mantenimiento preventivo no exitoso, cuando este haya agotado el periodo de atención establecido en el contrato, sin haber sido atendido por parte de la empresa prestadora del servicio o cuando no haya quedado funcionando en su totalidad de acuerdo a las rutinas de mantenimiento contratadas, también así por el faltante de una o varias piezas que formen parte del mismo.
7.1	Residente de Mantenimiento u Homólogo responsables del SMEM	Cuando el servicio de mantenimiento preventivo se califique como **NO EXITOSO** reportará a su Supervisor de zona del Departamento de Equipo Médico, dentro de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, para el seguimiento que corresponda aplicando las sanciones que haya lugar.
Fin del Procedimiento		

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Diagrama de Flujo del Procedimiento
14.2 "Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a equipo médico de atención central contratado"



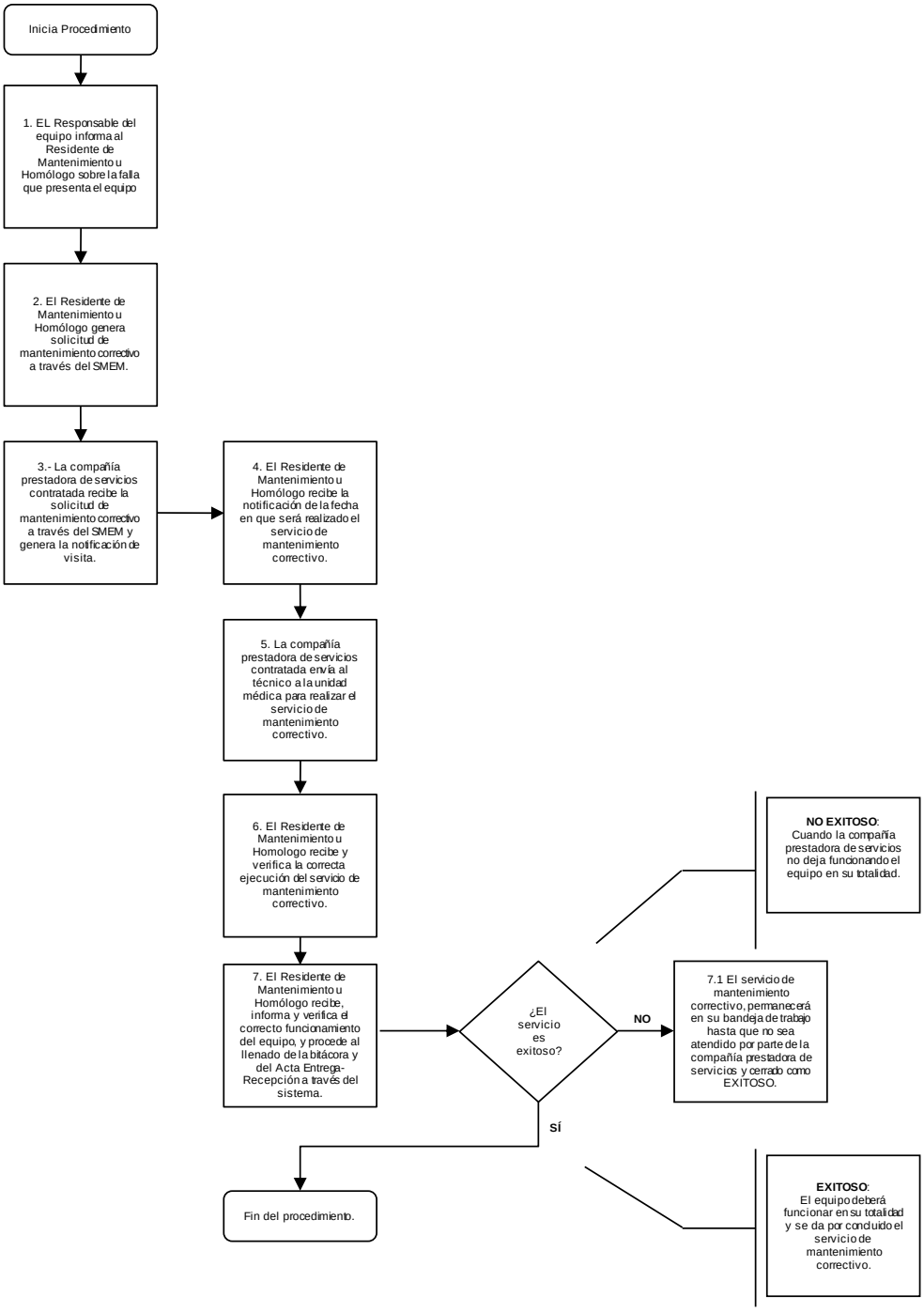
Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Descripción del Procedimiento
14.3 "Recepción de servicio de mantenimiento correctivo que se brinda a equipo médico"

No.	Responsable	Descripción de la Actividad
1	Responsable del Equipo	Informa al Residente de Mantenimiento u Homólogo de la unidad médica y/o administrativa la reparación del equipo que presenta fallas en su funcionamiento.
2	Residente de Mantenimiento u Homólogo	Mediante el **Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM)**, generará la solicitud de mantenimiento correctivo para la reparación del equipo que presente fallas en su funcionamiento. Esta solicitud de mantenimiento correctivo se le dará seguimiento a través de un número de caso, el cual se verá reflejado en su bandeja de trabajo de la unidad médica que lo genere.
3	Compañía prestadora de Servicios Contratada	Recibe la solicitud de mantenimiento correctivo a través del SMEM, revisa las características del equipo y el tipo de falla, definiendo las refacciones, equipos de medición y herramientas que utilizará para la realización del servicio, conforme a lo establecido en el contrato. En caso de tener dudas sobre la falla, se comunicará vía telefónica con el Residente de Mantenimiento u Homólogo de la unidad médica y/o administrativa, generando la notificación de programación en el SMEM, dentro de los 5 días naturales que marca el contrato.
4	Residente de Mantenimiento u Homólogo	Recibe la notificación de programación en el SMEM de la fecha en que se realizará el servicio de mantenimiento correctivo, informando al responsable del equipo la visita agendada.
5	Compañía prestadora de Servicios Contratada	Se registra en el libro de visitas de la unidad médica para ingresar al área donde se encuentra el equipo y realizar el servicio de mantenimiento correctivo.
6	Residente de Mantenimiento u Homólogo	Recibe al técnico y supervisa que el servicio de mantenimiento correctivo se lleve a cabo de acuerdo a las especificaciones en base al contrato.
7	Residente de Mantenimiento u Homólogo	Al término del servicio de mantenimiento correctivo, supervisa físicamente el correcto funcionamiento del equipo en coordinación con el responsable del mismo. Procede a la elaboración del Acta Entrega-Recepción dentro del SMEM en base a los datos descritos en la bitácora. El servicio de mantenimiento se debe registrar como: **EXITOSO**: Cuando el equipo médico quede funcionando en su totalidad y en base a los lineamientos del contrato. Procede la elaboración del Acta Entrega-Recepción para recabar los sellos y firmas requeridas dando por concluido el proceso del servicio de mantenimiento correctivo, dentro del SMEM, entregando al técnico enviado por parte de la empresa prestadora de servicios contratada copia del Acta Entrega-Recepción y copia de la bitácora del equipo. **NO EXITOSO**: Cuando este haya agotado el periodo de atención establecido en el contrato, sin haber sido atendido por parte de la empresa prestadora del servicio o no haya quedado funcionando en su totalidad de acuerdo al contrato, también así por el faltante de una o varias piezas que formen parte del mismo.
7.1	Residente de Mantenimiento u Homólogo	Verificará que el servicio de mantenimiento correctivo una vez cerrado como **NO EXITOSO**, permanezca dentro de la bandeja de trabajo de la unidad médica hasta que sea atendido por parte de la compañía prestadora del servicio contratado y quede funcionando en su totalidad de acuerdo al contrato. Una vez que el equipo médico quede funcionando en su totalidad. Procede la elaboración del Acta Entrega-Recepción para recabar los sellos y firmas requeridas dando por concluido el proceso del servicio de mantenimiento correctivo, dentro del SMEM, entregando al técnico enviado por parte de la empresa prestadora de servicios contratada copia del Acta Entrega-Recepción y copia de la bitácora del equipo.
Fin del Procedimiento		

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Diagrama de flujo del Procedimiento
14.3 "Recepción de servicio de mantenimiento correctivo que se brinda a equipo médico"



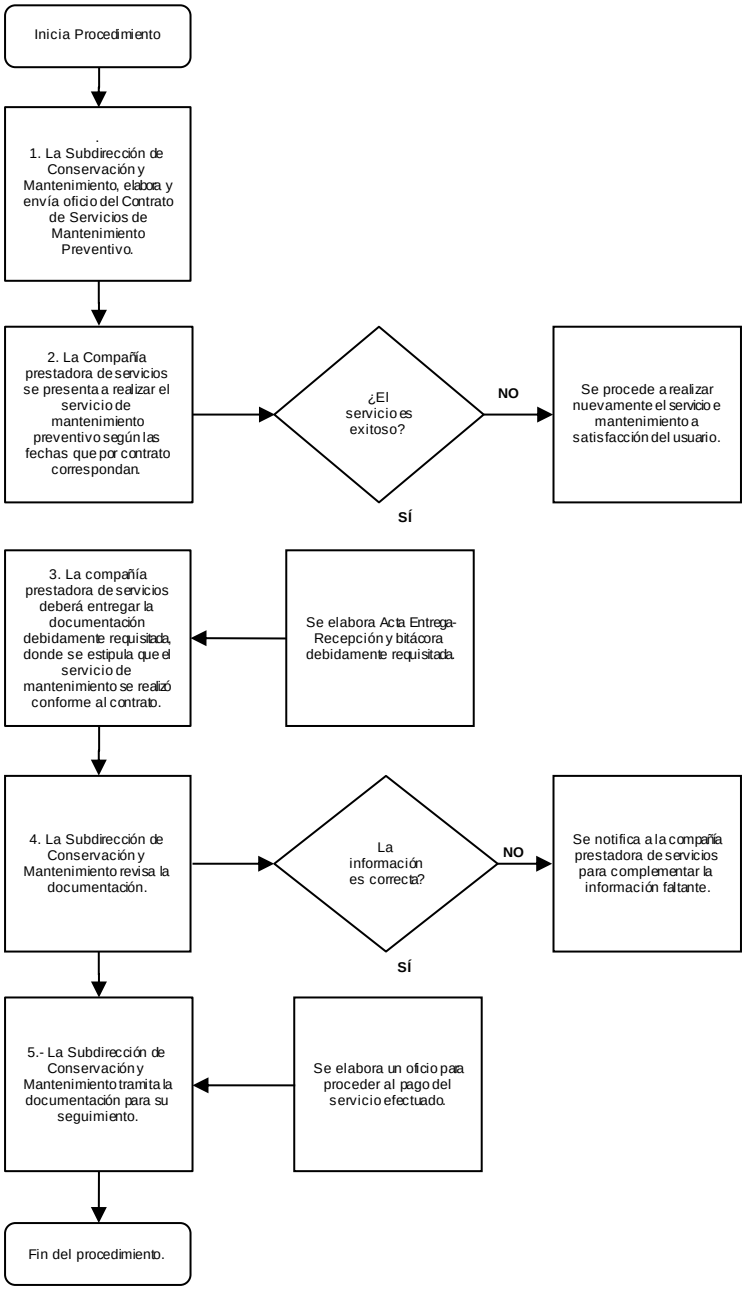
Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Descripción del Procedimiento
14.4 "Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a los equipos electromecánicos"

No.	Responsable	Descripción de la Actividad
1	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Elabora y envía oficio original y una copia del Contrato del Servicio de Mantenimiento Preventivo para equipos electromecánicos en contrato, al Subdelegado de Administración u Homólogo y a las unidades administrativas de la zona metropolitana.
2	Compañía prestadora de servicios	Se presenta a realizar el servicio de mantenimiento preventivo, según las fechas que por contrato correspondan. Se realiza el servicio de mantenimiento de acuerdo al contrato. **SÍ**: El responsable de la unidad administrativa, el residente de mantenimiento, el usuario del equipo y el técnico representante de la compañía prestadora del servicio contratada, elaboran el Acta Entrega-Recepción y bitácora debidamente requisitada. **NO**: El Residente de Mantenimiento informa al técnico, que el servicio de mantenimiento no se realizó conforme a los términos del contrato y se procede a realizar nuevamente el servicio de mantenimiento a satisfacción del usuario.
3	Compañía prestadora de servicios	Entrega copia de la bitácora, original del Acta Entrega-Recepción, copia de la factura, junto con la constancia se recepción de servicio, la cual es una carta emitida por la compañía prestadora de servicios contratada, donde se estipula que el servicio de mantenimiento se realizó conforme al contrato. Esos documentos deberán entregarse dentro de un plazo no mayor a 10 días en que se realizó el servicio de mantenimiento preventivo.
4	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Revisa la documentación emitida por la compañía prestadora del servicio contratado. La compañía prestadora del servicio contratado entregó la documentación completa y debidamente requisitada: **SÍ**: Se elabora un oficio para proceder al pago del servicio y la aplicación de las penas convencionales en caso de existir, sin dejar de verificar que el mantenimiento se haya realizar conforme a lo estipulado en el contrato. **NO**: Se notifica a la compañía prestadora del servicio contratado para complementar la información faltante.
5	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Tramita la documentación para su seguimiento y facturación correspondiente.
Fin del Procedimiento		

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Diagrama de flujo del Procedimiento
14.4 "Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a los equipos electromecánicos"



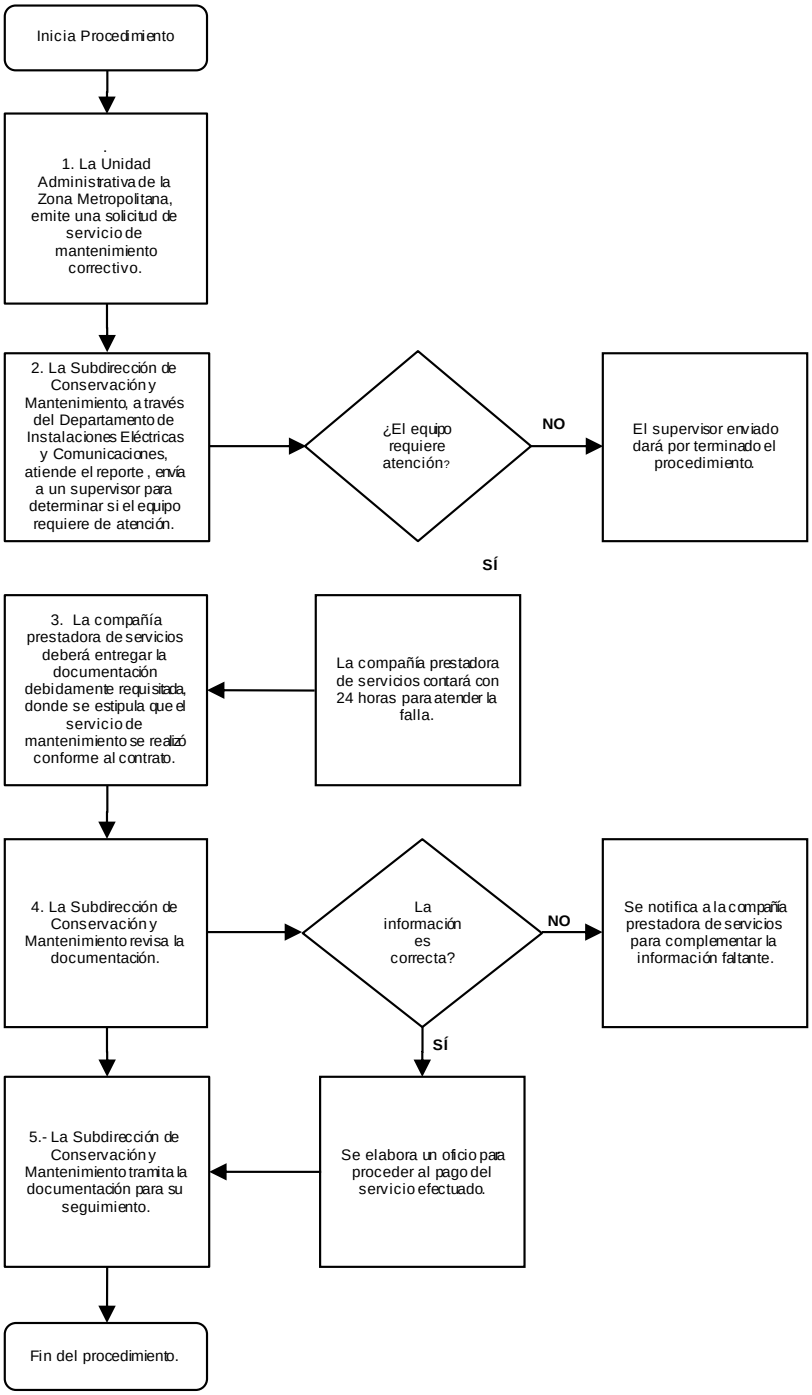
Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Descripción del Procedimiento
14.5 "Recepción de servicio de mantenimiento correctivo que se brinda a los equipos electromecánicos"

No.	Responsable	Descripción de la Actividad
1	Unidad Administrativa de la Zona Metropolitana	Emite una solicitud de mantenimiento correctivo a través de una llamad telefónica o vía correo electrónico al personal del Departamento de Instalaciones Eléctricas y Comunicaciones de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento emitiendo los datos generales del equipo y la falla que presenta.
2	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	A través del Departamento de Instalaciones Eléctricas y Comunicaciones, atiende el reporte, enviando a un supervisor a la Unidad Administrativa de la Zona Metropolitana, en un plazo no mayor de 24 horas, que valuará la falla antes de solicitar el servicio de mantenimiento correctivo a la compañía prestadora de servicios. ¿La falla del equipo requiere de la atención por parte de la compañía prestadora de servicios? **SI**: La compañía prestadora de servicios contará con 24 horas para atender la falla. **NO**: El supervisor enviado por parte de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento dará por terminado el procedimiento.
3	Compañía prestadora de servicios	La empresa deberá entregar copia de la bitácora, original del Acta Entrega-Recepción, copia de la factura, junto con la constancia de recepción de servicio, la cual es una carta emitida por la compañía prestadora del servicio contratado, donde se estipula que el servicio de mantenimiento se realizó conforme al contrato. Estos documentos deberán entregarse dentro de un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores al mes en que se realizó el servicio de mantenimiento correctivo
4	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Revisa la documentación emitida por la compañía prestadora de servicios. La compañía prestadora del servicio contratado entrega la documentación completa y debidamente requisitada: **SÍ**: Elabora un oficio para proceder al pago del servicio efectuado y la aplicación de las penas convencionales en caso de existir, sin dejar de verificar que el mantenimiento se haya realizar conforme a lo estipulado en el contrato, dando por finalizado el procedimiento para recepción de servicio de mantenimiento correctivo a equipo electromecánico. **NO**: Se notifica a la compañía prestadora del servicio contratado para complementar la información faltante. Una vez presentada la información se procederá al pago del servicio efectuado y la aplicación de penas convencionales en caso de existir, sin dejar de verificar que el mantenimiento se haya realizado conforme a lo estipulado en el contrato, dando por finalizado el procedimiento para recepción de servicio de mantenimiento correctivo a equipo electromecánico.
5	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Tramita la documentación para su seguimiento.
Fin del Procedimiento		

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Diagrama de flujo del Procedimiento
14.5 "Recepción de servicio de mantenimiento preventivo que se brinda a los equipos electromecánicos"



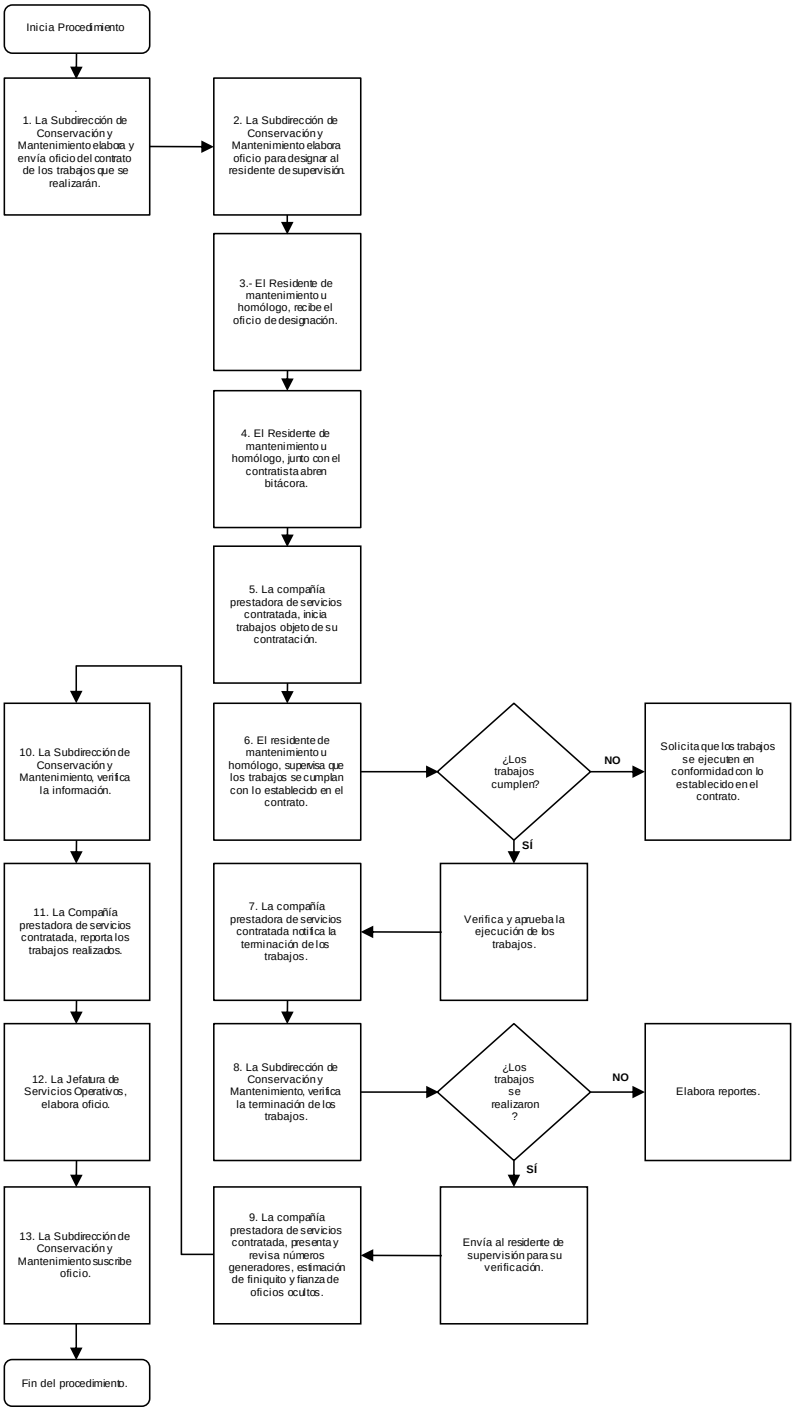
Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Descripción del Procedimiento
14.6 "Recepción de servicio de los trabajos a bienes inmuebles"

No.	Responsable	Descripción de la Actividad
1	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Elabora y envía oficio a las Delegaciones Estatales, Regionales, Hospitales Regionales y CMN "20 de Noviembre", anexando copia del contrato de los trabajos que ser realizarán en la unidad médica o administrativa.
2	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Elabora oficio para designar al residente de supervisión.
3	Residente de Mantenimiento u Homólogo en la unidad	Recibe oficio de designación y copia del contrato.
4	Residente de Mantenimiento u Homólogo en la unidad	En coordinación con el representante de la compañía prestadora de servicios contratada abre la Bitácora.
5	Compañía prestadora de servicios	Inicia los trabajos objeto de su contrato apegándose al catálogo de conceptos y programas de ejecución establecidos.
6	Residente de Mantenimiento u Homólogo en la unidad	Supervisa que los trabajos cumplan con lo establecido en el contrato. Los trabajos se realizan conforme a lo estipulado en el contrato. **SI**: Verifica y aprueba la ejecución de los trabajos y solicita a la compañía prestadora de servicios contratada presenta la documentación correspondiente para el pago de los trabajos realizados. **NO**: Solicita que los trabajos se ejecuten de conformidad con lo establecido en el contrato y anota los hechos en la Bitácora.
7	Compañía prestadora de servicios	Notifica la terminación de los trabajos.
8	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	**Verifica la terminación de los trabajos.** ¿Cumplen los trabajos realizados con lo estipulado en el contrato? **SI**: Envía al residente de supervisión para su verificación. **NO**: Elabora números generadores, carátula de estimación, estimación de los trabajos ejecutados, reporte fotográfico y solicita al residente de supervisión firme de autorización.
9	Compañía prestadora de servicios	Presenta generadores, estimados de finiquito y fianza de **vicios** ocultos. Revisa números generadores, carátula de estimación, estimación de los trabajos realizados, reporte fotográfico y verifica que estén relacionados con los trabajos que fueron ejecutados en el lapso de tiempo reportado.
10	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	**Verifica que la información esté correcta.** ¿Es correcta la información? **SI**: Firma de autorización los números generadores, carátula de estimación, estimación de los trabajos realizados y reporte fotográfico. **NO**: Solicita a la contratista elabore nuevamente la documentación.
11	Compañía prestadora de servicios	Recibe los números generadores, carátula de estimación, estimación de los trabajos realizados y reporte fotográfico autorizados, elabora factura. Recibe factura y remite a la Jefatura de Servicios de Ingeniería de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento dicho documento para el trámite del pago.
12	Jefatura de Servicios Operativos	Procede a elaborar oficio, a suscribir por parte del titular de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento y, en su caso, anexa informe de aplicación de penas convencionales.
13	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	Suscribe oficio en el que remite a la Coordinación Administrativa de la Dirección de Administración, la factura del proveedor, misma que cuenta (mediante firma) con el visto bueno de la Jefatura de Servicios Operativos o de la Jefatura de Servicios de Ingeniería y de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento. En su caso, indica el monto que deberá ser exigible al proveedor por concepto de penas convencionales, para su aplicación en la correspondiente cuenta por liquidar.
Fin del Procedimiento		

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 14
"Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves".
Diagrama de flujo del Procedimiento
14.6 "Recepción de servicio de los trabajos a bienes inmuebles"



Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles. (Op. Cit. nota al pie 61, p. 53)

Anexo 15

"Gastos desglosados del programa".

(Millones de pesos)

Concepto		Capítulo de Gasto	Original	Modificado	Ejercido	Eficacia presupuestal (Ejercido/Modificado) *100
Gastos de Operación						
Directos	Gastos derivados de subsidios monetarios y /o no monetarios entregados a la población objetivo	Capítulo 2000	NA	NA	NA	NA
		Capítulo 3000	NA	NA	NA	NA
	Gasto en personal	Capítulo 1000[1]	ND	ND	ND	ND
Indirectos	Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación	Capítulo 2000	NA	NA	NA	NA
		Capítulo 3000	NA	NA	NA	NA
Gastos de mantenimiento						
Gastos requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios de la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.		Capítulo 2000	NA	NA	NA	NA
		Capítulo 3000[2]	623,760	1,000.21	1,000.21	100
Gastos de Capital	Gastos para adquirir bienes cuya duración es superior a un año	Capítulo 5000	NA	NA	NA	NA
		Capítulo 6000	NA	NA	NA	NA
		Total[2]	**1,172.88**	**1,034.98**	**1,034.98**	**100**

Fuente: Elaboración propia con base en el Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal. Ejercicio Fiscal 2014 y en el Documento de Trabajo Reporte Comparativo del Ejercicio al mes de diciembre del 2014. (Op. Cit. nota al pie 89, p. 70 y nota al pie 90, p. 70).

[1] No se dispone de la información sobre los gastos directos del capítulo 1000 que ejerció la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, cuyo personal opera el Programa.

[2] En el informe de avance de indicadores del cierre de 2014, se identificó que el presupuesto original del Programa en 2014 fue del orden de $1,172.88 millones de pesos (MDP); el modificado, de $1,034.98 MDP. En la evidencia revisada se encontró un documento de trabajo con el reporte comparativo del ejercicio al mes de diciembre 2014, con el desglose del capítulo 3000 <<servicios generales>>, concepto 3500 <<servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación>> por partida y subpartida; se reporta un presupuesto original de $623.76 MDP, un modificado de $1,000.21 MDP, y un ejercido de $1,000.21 MDP; este presupuesto difiere del registrado en el informe trimestral reportado a la SHCP. Se desconoce la razón de esta diferencia.

Anexo 16

"Avance de los Indicadores respecto a sus metas".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Mantenimiento	Anual	95.00	98.82	104.02	La meta al período se superó en un 4.02 % debido a la realización de servicios de mantenimiento a equipo médico a solicitud de las unidades médicas del Instituto, derivado de las necesidades del servicio. Asimismo, se otorgaron recursos adicionales para llevar a cabo un Programa de Mantenimiento a la Impermeabilización de losas de azotea, ductería de aire acondicionado y tuberías de agua caliente y vapor en 675 inmuebles unidades médicas y administrativas del Instituto a nivel nacional. También se llevó a cabo el Programa de Mantenimiento a instalaciones de 8 Hospitales Regionales y trabajos de mantenimiento a los inmuebles de 5 unidades médicas.
Propósito	Porcentaje de equipos e inmuebles con servicio de mantenimiento otorgados.	Anual	95.00	104.76	110.27	La meta al período se superó en un 10.27% debido a la atención de equipo médico a solicitud de las unidades médicas del Instituto, derivado de las necesidades del servicio. Asimismo, se otorgaron recursos adicionales para llevar a cabo un Programa de Mantenimiento a la Impermeabilización de losas de azotea, ductería de aire acondicionado y tuberías de agua caliente y vapor en 675 inmuebles unidades médicas y administrativas del Instituto a nivel nacional. También se llevó a cabo el Programa de Mantenimiento a instalaciones de 8 Hospitales Regionales y trabajos de mantenimiento a los inmuebles de 5 unidades médicas.
Componente	Porcentaje de equipo médico con mantenimiento preventivo otorgado	Semestral	95.01	100.45	105.73	La meta al periodo se superó en un 5.73%, debido a que a solicitud de las unidades médicas del Instituto, derivado de las necesidades del servicio, se incorporaron a los contratos de mantenimiento, un mayor número de equipos médicos para mantenimiento preventivo.
Componente	Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	Semestral	95.00	95.00	100.00	Se registró una avance del 100% de la meta programada, derivado de que los proveedores cumplieran en tiempo y forma con la realización de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos electromecánicos de atención central.
Componente	Número de Inmuebles con mantenimiento recibido	Semestral	32	746	2,331.30	La meta al periodo se supero en más de 2,000% debido a que se asignaron recursos adicionales de manera extraordinaria, que permitieron llevar a cabo el Programa de Mantenimiento a la impermeabilización de losas de azotea, ductería de aire acondicionado y tuberías de agua caliente y vapor en unidades médicas y administrativas (EBDI s, Centros Deportivos, Culturales, Almacenes y Edificios Delegacionales) del Instituto a nivel nacional. Asimismo, para el mantenimiento de instalaciones de 8 Hospitales Regionales, no considerados en la meta original, incrementándose de manera sustancial el número de inmuebles con mantenimiento.
Actividad	Estado funcional de los equipos electromecánicos.	Trimestral	465	465	100.00	Se registró una avance del 100% de la meta programada, derivado de que los proveedores cumplieron en tiempo y forma con la realización de los informes del diagnóstico del estado funcional de los equipos electromecánicos de atención central, a los que se les brindó los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo.
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo médico formalizados.	Trimestral	54	55	101.85	La meta al período se supero en un 1.85% derivado de que se llevó a cabo la contratación de equipos médicos, electrocardiógrafos de la marca Burdick, los cuales fueron dados de baja del universo de atención de la empresa que ostentaba la titularidad de la marca por no contar con refacciones, y dado que son equipos en funcionamiento fue necesaria la contratación de un proveedor que les brindara servicios de mantenimiento.
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a inmuebles formalizados	Trimestral	17	55	323.53	La meta en el periodo se superó en un 223.53% derivado a que se otorgaron recursos adicionales, de manera extraordinaria (como ya se justificó en el indicador: "Número de inmuebles con mantenimiento recibido") para llevar a cabo un Programa de Mantenimiento a la Impermeabilización de losas de azotea, ductería de aire acondicionado y tuberías de agua caliente y vapor en unidades médicas y administrativas del Instituto a nivel nacional, lo que originó llevar a cabo 38 contratos adicionales a los programados, ya que se dividió el país en 8 regiones operativas y se contrató el servicio de supervisión de los trabajos para estas 8 regiones, asimismo, se llevó a cabo el Programa de Mantenimiento a instalaciones de 7 Hospitales Regionales y su supervisión, y trabajos de mantenimiento a los inmuebles de 5 unidades médicas.
Actividad	Cumplimiento de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación	Trimestral	1,129	1,129	100.00	Se registró una avance del 100% de la meta programada, derivado de que los proveedores cumplieran en tiempo y forma con la realización de los servicios otorgados a las cisternas, cárcamos y fumigación.
Actividad	Promedio de días de reparación de fallas de equipo médico.	Trimestral	5	5	100.00	Se registró una avance del 100% de la meta programada, derivado de que los proveedores cumplieran en tiempo y forma con la realización de los servicios de mantenimiento correctivo a equipos médicos de atención central.
Actividad	Número de contratos de mantenimiento a equipo electromecánico formalizados	Trimestral	7	8	114.29	La meta programada se supero en un 14.28% derivado de la contratación de los servicios de instalación de una planta de emergencia para dotar de energía eléctrica de emergencia a los elevadores del Edificio Buenavista, debido a las constantes fallas de los elevadores por la variación del voltaje en el suministro de energía.
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento otorgados a inmuebles	Trimestral	95.01	100.90	106.20	La meta al periodo se superó en un 6.2% debido a que se llevó a cabo el Programa de Mantenimiento a la impermeabilización de losas de azotea, ductería de aire acondicionado y tuberías de agua caliente y vapor en unidades médicas y administrativas (EBDI s, Centros Deportivos, Culturales, Almacenes y Edificios Delegacionales) del Instituto a nivel nacional, así mismo se llevó a cabo un

Anexo 16

"Avance de los Indicadores respecto a sus metas".

Nombre del Programa: E017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: 51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Unidad Responsable: GYN-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2014

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance (%)	Justificación
						Programa de Mantenimiento a las Instalaciones de los Hospitales Regionales Mérida, Monterrey, Culiacán, León, Puebla, Oaxaca y Zapopan.
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivo otorgados a equipos médicos.	Trimestral	95	96	101.33	La meta en el periodo se superó en un 1.33% de la meta programada, derivado de la inclusión de equipos médicos que terminaron su garantía del fabricante a los universos de atención contratados originalmente, a petición de las unidades médicas usuarias, debido a lo anterior, las metas programadas fueron rebasadas en este sentido.
Actividad	Porcentaje de servicios de mantenimiento preventivos otorgados a equipos electromecánicos de atención central.	Trimestral	95	95.03	100.03	La meta al periodo se superó en un 0.03% derivado de la contratación y realización del servicio de instalación de la planta de emergencia para dotar de suministro eléctrico de emergencia a los elevadores ubicados en el edificio Buenavista del Instituto.

Fuente: Elaboración propia con base en el Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal. Ejercicio Fiscal 2014. (Op. Cit. nota al pie 89, p. 70)

Anexo 17

"Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida".

El Programa no cuenta con instrumentos de medición del grado de satisfacción de la población o área de enfoque atendida.

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Diseño			
	Fortaleza y Oportunidad		
Diseño	Cuenta con un sistema automatizado de seguimiento de los servicios de mantenimiento (SMEM).	3, 8	
	Cuenta con varios documentos de carácter normativo en donde se puede encontrar su sustento.	10, 18	Elaboración de un documento técnico (plan o documento estratégico) en el que se haga explícita la metodología con la que se establecen las metas, y la información que debe utilizarse para su construcción.
	De la revisión que se realizó a los programas federales e institucionales no se identificó que el Programa E017, tenga coincidencias o complementariedades.	20	
	Debilidad o Amenaza		
Diseño	No cuenta con un diagnóstico integrado en un documento que le de solidez al Programa.	2	Es recomendable la elaboración de un documento específico de diagnóstico para el Programa que incluya, entre otros aspectos, el problema que se busca atender con el Programa, así como el análisis de las causas, los efectos del problema, con la definición, cuantificación y ubicación territorial de la población o área de enfoque que se defina.
	No se cuenta con un documento del Programa donde se muestre su alineación con la planeación nacional. La planeación nacional tiene tres grandes niveles: 1. "Proyecto de nación" que se encuentra en la imagen objetivo del proyecto de país, la cual expresa las aspiraciones nacionales: qué se quiere ser y a dónde se quiere llegar y queda plasmado específicamente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (la Constitución) y el PND. 2. La vinculación de los programas derivados del PND a través de objetivos específicos que definan la acción gubernamental. 3. Organización de las asignaciones de recursos de los programas federales para el cumplimiento de los objetivos y metas, representado por los programas presupuestarios.	4, 5 y 6	Se recomienda la integración de un documento en el que se describa explícitamente dicha relación. Es decir, que en un documento propio del Programa se integre la especificación de las alineaciones con los programas Institucional y Sectorial, así como con el Plan Nacional de Desarrollo.
Diseño	Los tipos de poblaciones a las que atiende el Programa no se encuentran claramente definidos.	7, 9 y 14	Se recomienda la definición y cuantificación de las poblaciones: potencial, objetivo y atendida, así como, definir su periodo de actualización. Esta información deberá incorporarse en el diagnóstico del Programa que se ha recomendado integrar.

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	Las Actividades descritas en la MIR del Programa no son suficientes, carecen de un código de identificación y presentan problemas de redacción. Las Actividades relacionadas con el Componente 1 no están ordenadas cronológicamente.	12	En resumen, se recomienda: 1) asignar un código a cada Actividad que identifique la correspondencia con su respectivo Componente; 2) mejorar la redacción de las Actividades señaladas en la pregunta diez; 3) ordenar cronológicamente las Actividades del Componente 1; y 4) en cuanto a la suficiencia, para el Componente 1, incorporar Actividades relacionadas con el diagnóstico del estado funcional de los equipos médicos y electromecánicos. Para los tres Componentes, incorporar Actividades relacionadas con la programación anual de mantenimiento preventivo y el mantenimiento correctivo emergente.
	D. En el objetivo de Fin del Programa, se plantean dos objetivos.	13	Se recomienda realizar una construcción del objetivo de nivel de Fin con base en la idea de USO EFECTIVO de los recursos.
Planeación y Orientación a Resultados			
Fortaleza y Oportunidad			
Planeación y Orientación a Resultados	F. Existen instrumentos de planeación específicos que permiten conformar, de forma integral y eficiente, un documento estratégico para el Programa. O. La normatividad institucional de orden superior (Programa Institucional 2014-2018 y Programa de Trabajo 2014) constituye el marco programático de referencia para integrar el documento estratégico del Programa.	21, 22	Elaborar un documento estratégico del Programa.
	F. El Programa define acciones y actividades que contribuyen a mejorar su gestión y resultados, a partir de la atención regular e institucionalizada de observaciones derivadas de la revisión de la MIR y las observaciones de órganos fiscalizadores y/o globalizadores.	23, 26	Hacer explícito en el documento estratégico del Programa, el mecanismo mediante el cual se atienden las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas y de órganos fiscalizadores o instancias globalizadoras.
	F. Se recaba información oportuna, confiable y pertinente sobre las características de los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles, los tipos y demanda de servicios que se otorgan, que permite medir el desempeño del Programa y su contribución al cumplimiento de los objetivos de orden superior con los que se encuentra vinculado.	28, 29	
Debilidad o Amenaza			

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Planeación y Orientación a Resultados	D. Se carece de un programa estratégico específico para el Programa.	21	Elaborar un documento estratégico del Programa que regule su normatividad, visión y misión y operación, deberá contener, entre otros aspectos, los objetivos, estrategias y líneas de acción que se deben llevar a cabo en el mediano y largo plazos para obtener los resultados esperados. Para su construcción se recomienda la realización de un ejercicio de planeación estratégica en el que participen todos los actores involucrados en la administración, operación y evaluación del Programa (las áreas de planeación institucional, médica y de administración).
Planeación y Orientación a Resultados	D. El Programa no cuenta con evaluaciones externas de ningún tipo.	23, 26, 27	Realizar evaluaciones externas que apoyen la toma de decisiones para mejorar el desempeño del Programa. Es recomendable definir un horizonte de evaluación para el Programa, en el que se defina la temporalidad de las evaluaciones y se incluyan temas relacionados con: 1. Las implicaciones sociales, económicas y de salud que ocasiona el diferimiento en la atención médica, derivado de que equipos médicos y electromecánicos no estén en condiciones óptimas de operación. 2. La percepción o satisfacción tanto del personal prestador de servicios que utiliza los resultados de estudios realizados con el equipo médico y electromecánico, así como de la población derechohabiente que hace uso de los servicios médicos. 3. El impacto en el gasto de bolsillo y catastróficos y, fundamentalmente, el <<costo social>> que ocasiona a la derechohabiencia la existencia de equipos médicos y electromecánicos en condiciones inadecuadas que se ocupan para la prestación de los servicios. 4. El análisis de los costos unitarios asociados con el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y electromecánicos y su comparación con estándares nacionales e internacionales 5. Las implicaciones que el proceso de mantenimiento tiene en la oportunidad y eficacia del programa.
	D. Aún cuando se recaba información sobre el Programa y parte de ella se encuentra sistematizada, se carece de procesos documentados de gestión para la recolección y sistematización de la información.	29	Incorporar en el documento estratégico, los procesos para la recolección y sistematización de la información.
Planeación y Orientación a Resultados	D. En el aparatado de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento del Manual de Organización General del instituto, no se identificó área	29	Describir en el apartado de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento del Manual de Organización, funciones relacionadas con la recolección de información para monitorear

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	responsable alguna que tenga funciones relacionadas con algún sistema de información que permita recolectar información para monitorear su desempeño.		el desempeño del Programa, en el área correspondiente.
Cobertura y Focalización			
Fortaleza y Oportunidad			
Cobertura y Focalización	No se identifica alguna.	-	-
Debilidad o Amenaza			
Cobertura y Focalización	D. Se carece de una estrategia documentada para atender a su área de enfoque objetivo, que incluya la definición y cuantificación de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida, en la que se especifiquen metas de cobertura anual y se abarque un horizonte de mediano y largo plazos.	30, 31, 32	Elaborar una estrategia en la que se describa la forma en que se identifican y cuantifican sus poblaciones potencial, objetivo y atendida e incluirla en el documento de diagnóstico del Programa.
Operación			
Fortaleza y Oportunidad			
Operación	F. El Programa cuenta con un proceso general para cumplir con los bienes o servicios que otorga. F. Existe un Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles.	33	Publicar un Manual de Procedimientos para la Recepción de los Servicios de Mantenimiento a Equipo Médico, Electromecánico y Bienes Inmuebles, una vez que sea validado y autorizado.
	F. Se dispone de información sistematizada para conocer la demanda de servicios que se otorgan a los equipos médicos y electromecánicos y sobre los datos de su ubicación y sus características técnicas.	34	
	F. Se tienen procesos para la solicitud y otorgamiento de los servicios de mantenimiento que se otorgan a equipo médico y electromecánico, y con mecanismos para su verificación.	35, 36, 39, 40	Describir procesos y mecanismos de verificación en el documento estratégico del Programa.
Operación	F. Existen procedimientos para la selección y priorización de beneficiarios (equipos médicos, electromecánicos e inmuebles) y se cuenta con mecanismos para su verificación.	37, 38	Incorporar en el documento estratégico los procedimientos para la selección de beneficiarios.

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	F. Se identifican y cuantifican los gastos en que incurre el Programa para otorgar los servicios de mantenimiento otorga.	46	Unificar las cifras sobre el presupuesto que se reportan en las diferentes fuentes de información.
	F. Se cuenta con el Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM), que se alimenta con fuentes de información confiables, se actualiza en forma permanente.	48	
Operación	F. Los indicadores de nivel de Fin, Propósito, Componente y de Actividad relacionados con equipo médico y electromecánico tuvieron avances adecuados de acuerdo con las metas establecidas.	49	
Debilidad o Amenaza			
Operación	D. La información relacionada con el mantenimiento de inmuebles no se encuentra sistematizada.	34	
	D. Los procesos relacionados con los servicios de mantenimiento a inmuebles, y mecanismos para su verificación no se encuentran sistematizados, ni documentados.	35, 36, 39, 40	Documentar y sistematizar los procesos relacionados con los servicios de mantenimiento a inmuebles.
	D. Los indicadores de nivel de Componente y de Actividad relacionados con inmuebles, tuvieron logros que superan por mucho las metas establecidas.	49	La meta de indicadores de nivel de Componente y de Actividad relacionados con inmuebles debe revisarse y replantearse su magnitud.
Percepción de la población o área de enfoque atendida			
Fortaleza y Oportunidad			
Percepción de la población o área de enfoque atendida	-	-	-
Debilidad o Amenaza			

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Percepción de la población o área de enfoque atendida	D. Se carece de instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población o área de enfoque atendida, que permitan medir el grado de satisfacción en cuanto a: la oportunidad para realizar los servicios de mantenimiento; tiempo empleado para realizar los servicios; utilización adecuada de las refacciones e insumos necesarios; actitud de los técnicos que realizan los servicios; reincidencia de mal funcionamiento por servicios mal realizados, entre otros elementos.	51	Partiendo del hecho de que los beneficiarios del Programa son los equipos médicos, electromecánicos e inmuebles a los que se les realizan servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo, será necesario definir quiénes deberán ser los informantes adecuados para medir la satisfacción a partir de un adecuado funcionamiento de los equipos médicos y diseñar un instrumento de medición el grado de satisfacción.
Medición de Resultados			
Fortaleza y Oportunidad			
Medición de Resultados	F. Existe una Matriz de Indicadores para Resultados adecuada para documentar sus resultados. El Programa cuenta con los indicadores de la MIR para medir el avance en el logro de sus resultados, cumpliendo con la normatividad federal en la materia	52	
Debilidad o Amenaza			
Medición de Resultados	D. El programa no cuenta con evaluaciones externas previas de ningún tipo, de manera que no es posible identificar sus resultados a partir de dichas fuentes.	50	Realizar evaluaciones externas que apoyen la toma de decisiones para mejorar el desempeño del Programa. Es recomendable definir un horizonte de evaluación para el Programa, en el que se defina la temporalidad de las evaluaciones y se incluyan temas relacionados con: 1. Las implicaciones sociales, económicas y de salud que ocasiona el diferimiento en la atención médica, derivado de que equipos médicos y electromecánicos no estén en condiciones óptimas de operación. 2. La percepción o satisfacción tanto del personal prestador de servicios que utiliza los resultados de estudios realizados con el equipo médico y electromecánico, así como de la población derechohabiente que hace uso de los servicios médicos. 3. El impacto en el gasto de bolsillo y catastróficos y, fundamentalmente, el <<costo social>> que ocasiona a la derechohabiencia la existencia de equipos médicos y electromecánicos en condiciones inadecuadas que se ocupan para la prestación de los servicios. 4. El análisis de los costos unitarios asociados con el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y electromecánicos y su comparación con

Anexo 18

"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
			estándares nacionales e internacionales 5. Las implicaciones que el proceso de mantenimiento tiene en la oportunidad y eficacia del programa.

Anexo 19

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

El Programa no cuenta con una Evaluación de Consistencia y Resultados previa y en la búsqueda intencionada en la literatura nacional e internacional, no se identificaron estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestren impacto de programas similares, por lo que no fue posible realizar la comparación de los resultados del Programa con el desempeño de otros programas similares nacionales e internacionales.

Anexo 20

"Valoración Final del Programa".

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	3.20	Carece de un documento propio de diagnóstico, no tiene definidas sus poblaciones y debe atender algunos problemas de construcción en la MIR, en el rubro de actividades.
Planeación y Orientación a Resultados	2.80	Carencia de un plan estratégico específico para el Programa, no se cuenta con evaluaciones externas.
Cobertura y Focalización	0.00	Ausencia de una estrategia documentada para identificar y cuantificar sus poblaciones potencial, objetivo y atendida.
Operación	2.90	Existen procesos para solicitud, otorgamiento y control de servicios y selección de área de enfoque objetivo, no todos están sistematizados, ni documentados.
Percepción de la Población Atendida	0.00	Ausencia de un instrumento para medir la satisfacción de su población objetivo.
Resultados	1.00	Los resultados se documentan con la MIR, los indicadores de nivel de Fin y de Propósito tuvieron logros adecuados. El Programa no cuenta con evaluaciones externas de ningún tipo.
Valoración global	**2.57**	**Carencia de un documento normativo específico Programa.**

Anexo 21

"Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación".

Nombre de la evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados, al Programa Presupuestario E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico.
Nombre del programa evaluado	E-017 Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
Ramo	51 - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Unidad responsable de la operación del programa	Subdirección de Conservación y Mantenimiento de la Dirección de Administración
Responsable del programa	Arq. Georgina Meade Ocaranza, Subdirectora de Conservación y Mantenimiento
Año del Programa Anual de Evaluación (PAE) a la que corresponde, o en su caso, si es complementaria	Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2015
Coordinación de la evaluación (SHCP, SFP, CONEVAL)	SHCP
Año de término de la evaluación	2015
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Nombre de la instancia evaluadora	Investigación en Salud y Demografía, S. C
Nombre del coordinador(a) de la evaluación	Dr. Ricardo Vernon Carter
Nombre de los(as) principales colaboradores(as)	Act. Javier E. Jiménez Bolón Dr. Gregorio Ornelas García
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Jefatura de Servicios de Evaluación del Área de Planeación y Evaluación del Desempeño Institucional
Nombre del (de la) titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Lic. Antonio de Cabo Gómez, Subdirector de Innovación y Calidad y Encargado del Área de Planeación y Evaluación del Desempeño Institucional
Forma de la contratación de la instancia evaluadora	Adjudicación directa
Costo total de la evaluación	$439,900.00 más IVA
Fuente de financiamiento	Presupuesto ordinario