



ÍNDICE

	Página
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).....	3
Junta de Asistencia Privada del Estado de México (JAPEM)	471
Junta de Caminos del Estado de México (JCEM).....	529
Protectora de Bosques del Estado de México (PROBOSQUE).....	597
Procuraduría del Colono del Estado de México (PROCOEM).....	657



INSTITUTO DE SEGURIDAD
SOCIAL DEL ESTADO DE
MÉXICO Y MUNICIPIOS
ISSEMYM



CONTENIDO

Presentación	7
Análisis de Cumplimiento Financiero	11
Investigación - Denuncia OSFEM/DEN/018/2018	59
Auditoría de Desempeño – Programa "Atención Médica"	65
Auditoría de Desempeño – Programa "Salud para la Mujer"	237
Auditoría de Desempeño – Pensiones y seguro por fallecimiento	345
Resultados de la Fiscalización	463



PRESENTACIÓN

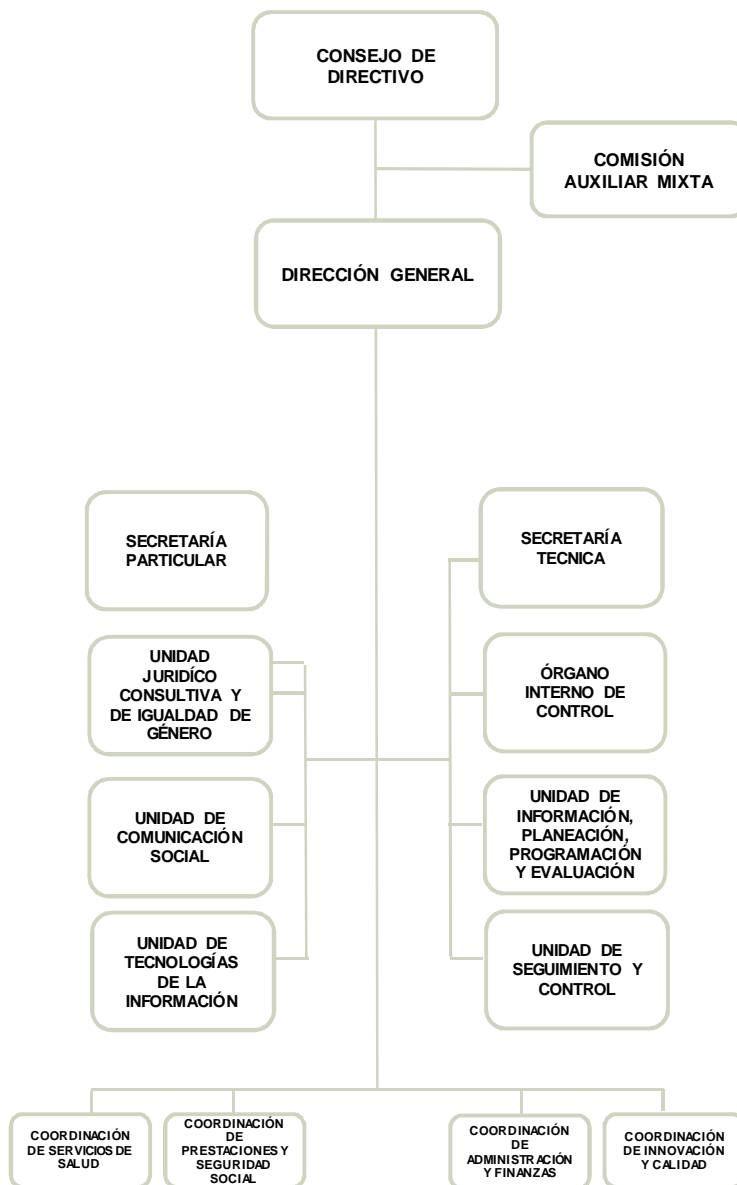
NATURALEZA JURÍDICA

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios es un Organismo Público Descentralizado Estatal con personalidad jurídica, patrimonio, Órgano de Gobierno y administración propios, creado mediante el decreto núm. 131 de la XLIII Legislatura, publicado el 18 de agosto de 1969, que tuvo vigencia a partir del 1º de septiembre del mismo año, cuando se constituye la "Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los Organismos Coordinados y Descentralizados", así como el "Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, de las Instituciones y Organismos Coordinados y Descentralizados de Carácter Estatal", abrogando la Ley de Pensiones para los Empleados del Gobierno del Estado de México y sus Municipios, y a partir de esta fecha, es reconocido en la ley por las siglas de ISSEMyM, asignándole un Fondo Social Permanente de 90 mil pesos.

Posteriormente, mediante el Decreto número 47 de fecha 17 de octubre de 1994, se abroga la ley anterior y cambia tanto la denominación de la ley como del Instituto a "Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado y Municipios" e "Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios".

Asimismo, el 3 de enero de 2002, mediante el Decreto número 53 de la H. LIV Legislatura del Estado de México, se promulgó la nueva "Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios" que es de orden público e interés general, y tiene por objeto la aplicación y cumplimiento del régimen de seguridad social a favor de los servidores públicos del Estado y Municipios, así como de sus Organismos Auxiliares y Fideicomisos, la cual entró en vigor a partir del 1º de julio de 2002, abrogando a la expedida el 17 de octubre de 1994.

Finalmente, el 19 de febrero de 2012, mediante el Decreto 36, se reformaron los artículos 32 en sus fracciones I, II, 33; 34 fracciones I, II y IV; 84 en su segundo párrafo; 88, 91, 93 en su primer párrafo y 100 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo auxiliar.



OBJETIVO

El organismo tiene por objeto vigilar, supervisar, inspeccionar e investigar que la prestación del servicio público se rija por los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia y el respeto a los derechos humanos que deben observar en el desempeño de sus empleos, funciones, cargos o comisiones a los servidores públicos de las instituciones de seguridad pública.

FORMA DE GOBIERNO

La máxima autoridad en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios está a cargo del Consejo Directivo.



INFORME DE RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR DE LA CUENTA PÚBLICA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

H. LX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en cumplimiento con los artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, por conducto de la Comisión de Vigilancia, da a conocer el Informe de Resultados correspondiente a la Cuenta Pública del ejercicio 2018 a la H. Legislatura del Estado de México.

OBJETIVO DE LA REVISIÓN

Fiscalizar la Cuenta Pública de la entidad, para comprobar que los estados financieros han sido preparados en todos los aspectos de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, así como verificar que la información presentada es relevante, confiable, comparable y comprensible, permitiendo entender el efecto de las transacciones y eventos importantes.



ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO



ALCANCE DE LA REVISIÓN

Hemos aplicado los procedimientos normativos a la Cuenta Pública 2018 del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y los documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de la Ley de Ingresos del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2018, Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del 2018, Código Financiero del Estado de México y Municipios, Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición) 2018 (MUCG) y demás disposiciones aplicables.

La administración es responsable de la preparación de los estados financieros y presupuestales de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera establecidas en la LGCG y en las bases, criterios y lineamientos para el registro de las operaciones establecidos en el MUCG, así como de los controles internos que permitan que la preparación de los estados financieros estén libres de desviaciones importantes.

La revisión se efectuó considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, aplicadas en las circunstancias.



PROCEDIMIENTOS APLICADOS

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Los procedimientos aplicados a los Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo se encuentran detallados en el libro dos apartado “PROCEDIMIENTOS APLICADOS A ORGANISMOS AUXILIARES” y que de forma particular se aplicaron a cada entidad estatal conforme a la información entregada en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de México del ejercicio 2018.

En el entendido de que los procedimientos citados no constituyen una auditoría de estados financieros en su conjunto, sino una revisión en la que se aplicaron los procedimientos normativos mediante pruebas selectivas de la información que envían en la Cuenta Pública 2018 y considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, no expresamos opinión sobre los estados financieros del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, pero sí un informe sobre el cumplimiento de la normatividad mencionada en los párrafos anteriores, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Nuestro informe ha sido emitido con el propósito de dar a conocer el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2018, al Poder Legislativo, al Poder Ejecutivo y al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, para que éste último de atención a las observaciones y a los hallazgos de los procedimientos aplicados.

Las observaciones y los hallazgos comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño y en la operación del control interno, los cuales podrían afectar la administración de la entidad en su registro, proceso, resumen y reporte de la información financiera, por lo que contravendrá, de ese modo, las aseveraciones de la administración del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios sobre el contenido de los estados financieros.



SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Análisis
Razón de Solvencia	El Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.6 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	No se presentaron diferencias entre las plazas iniciales del ejercicio 2018: - Personal Operativo 5,586 - Personal Administrativo 2,723 - Personal Eventual 249
Resultado del Cumplimiento en Armonización Contable SEvAC 2018	Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 100 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.
Sistema de Alertas de la LDF	Derivado de la evaluación la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles negativo. Presenta un nivel de endeudamiento sostenible por lo que podría incurrir en un endeudamiento del 15 por ciento sobre sus ingresos de libre disposición. Incumplimiento con el porcentaje destinado a cubrir las ADEFAS. Incumplimiento en el porcentaje de incremento para servicios personales 2018-2017.
Ingresos	El Organismo recaudó 25,768,406.7 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 1,707,935.3 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social con 20,543,801.4 miles de pesos.
Ingresos Recaudados	Del análisis realizado al ingreso se aprecia que los ingresos recaudados presentan un incremento de 11.8 puntos porcentuales con respecto al ejercicio anterior y que los Ingresos de Gestión representan el 79.9 por ciento de sus ingresos totales para el ejercicio 2018.
Egresos por Capítulo	Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 25,904,523.5 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 27,476,342.0 miles de pesos. Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas por 11,698,471.8 miles de pesos, que representa el 45.2 por ciento y Materiales y Suministros por 4,437,838.2 miles de pesos, que representa el 17.1 por ciento del total ejercido.
Egresos ejercidos por Capítulo	Los egresos ejercidos durante el 2018 fueron por 25,904,523.5 miles de pesos, mostrando un incremento de 2,895,339.0 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017.
Proporción de la Deuda con relación a la Ley de Ingresos Recaudada	De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 2,575,025.7 miles de pesos.

FUENTE: Elaboración del OSFEM.



ÍNDICES DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Saldos de la información financiera de la Cuenta Pública contra Dictamen de auditoría externa e Informe Mensual de diciembre 2018	1	1	100.0
Equilibrio entre el total del Activo y la suma de Pasivo más Hacienda Pública/Patrimonio	1	1	100.0
Presentación del Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro)	1	1	100.0
Saldos de las cuentas contables no correspondidos a su Naturaleza	1	0	0.0
Cuentas contables que no presentan movimientos	1	0	0.0
Análisis de Conciliaciones Bancarias	1	0	0.0
Análisis de los Deudores Diversos, Cuentas por Cobrar a Corto Plazo e Ingresos por Recuperar a Corto Plazo	1	0	0.0
Análisis de la revaluación y depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de subsidio, cuentas por cobrar y por pagar al GEM	1	1	100.0
Análisis de la afectación a Resultado de ejercicios anteriores	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Dispersiones de Nómina	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Nómina y Plazas	1	1	100.0
Registro presupuestal de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio	1	0	0.0
Inversión en Obra y/o Acciones	1	1	100.0
Verificación del Ingreso Estimado y el Presupuesto Aprobado	1	1	100.0
Equilibrio presupuestal de Ingresos y Egresos	1	1	100.0
Déficit presupuestal	1	0	0.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Ampliaciones y disminuciones presupuestales	1	1	100.0
Análisis de Egresos extraordinarios	1	1	100.0
Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	0	0.0
Conciliación de Almacén de Materiales y Suministros de consumo	1	0	0.0
Análisis de anticipo a Proveedores	1	1	100.0
Análisis de cuotas ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE	1	1	100.0
Análisis de ISR retenido por sueldos y salarios	1	1	100.0
Análisis del 3% del impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal	1	1	100.0
Análisis de Bienes en Tránsito	1	1	100.0
Presentación y registro de las aportaciones a Fideicomisos	1	1	100.0
Estado de Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Actividades	1	1	100.0
Estado de Variaciones en la Hacienda Pública	1	1	100.0
Estado de Cambios en la Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Flujo de Efectivo	1	1	100.0
Estado Analítico del Activo	1	1	100.0
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	1	1	100.0
Resultado			77.14

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

SEMAFORIZACIÓN

0 - 50	Crítico
51 - 75	Suficiente
76 - 100	Adecuado



SALDOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA CUENTA PÚBLICA CONTRA DICTAMEN DE AUDITORÍA EXTERNA E INFORME MENSUAL DE DICIEMBRE 2018

Conciliación de cifras Cuenta Pública contra Dictamen 2018 (Miles de Pesos)								
Activo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	Pasivo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	
ACTIVO				PASIVO				
CIRCULANTE				CIRCULANTE				
Efectivo y Equivalente	210,943.4	210,943.4	210,943.4	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	2,575,025.7	2,575,025.7	2,575,025.7	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	4,767,961.7	4,767,961.7	4,767,961.7	Documentos por Pagar a Corto Plazo				
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	22,175.4	22,175.4	22,175.4	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo				
Inventarios				Títulos y Valores a Corto Plazo				
Almacenes	346,151.0	346,151.0	346,151.0	Pasivos Diferidos a Corto Plazo				
Estimación por Pérdidas o Deterioro de Activos Circulantes	-136,091.9	-136,091.9	-136,091.9	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	685,457.8	685,457.8	685,457.8	
Otros Activos Circulantes				Provisiones a Corto Plazo				
				Otros Pasivos a Corto Plazo	95,535.9	95,535.9	95,535.9	
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES	5,211,139.6	5,211,139.6	5,211,139.6	TOTAL DE PASIVOS CIRCULANTES	3,356,019.4	3,356,019.4	3,356,019.4	
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE				
Inversiones Financieras a Largo Plazo	8,037,852.2	8,037,852.2	8,037,852.2	Cuentas por Pagar a Largo Plazo				
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	1,924,988.0	1,924,988.0	1,924,988.0	Documentos por Pagar a Largo Plazo				
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	3,881,692.3	3,881,692.3	3,881,692.3	Deuda Pública a Largo Plazo				
Bienes Muebles	1,256,933.9	1,256,933.9	1,256,933.9	Pasivos diferidos a Largo Plazo	596,126.7	596,126.7	596,126.7	
Activos Intangibles				Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo				
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-2,296,836.0	-2,296,836.0	-2,296,836.0	Provisiones a Largo Plazo				
Activos Diferidos								
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	-60.7	-60.7	-60.7					
Otros Activos no Circulantes	4,710,102.9	4,710,102.9	4,710,102.9					
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES	17,514,672.6	17,514,672.6	17,514,672.6	TOTAL DE PASIVOS NO CIRCULANTES	596,126.7	596,126.7	596,126.7	
				TOTAL DE PASIVOS	3,952,146.1	3,952,146.1	3,952,146.1	
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO				
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	90.0	90.0	90.0	
				Aportaciones	90.0	90.0	90.0	
				Donaciones de Capital				
				Actualización de la Hacienda				
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO GENERADO	18,773,576.1	18,773,576.1	18,773,576.1	
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-905,090.4	-905,090.4	-905,090.4	
				Resultado de Ejercicios Anteriores	18,663,704.9	18,663,704.9	18,663,704.9	
				Revalúos	1,014,961.6	1,014,961.6	1,014,961.6	
				Reservas				
				Total Hacienda Pública/Patrimonio	18,773,666.1	18,773,666.1	18,773,666.1	
TOTAL DE ACTIVOS	22,725,812.2	22,725,812.2	22,725,812.2	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO	22,725,812.2	22,725,812.2	22,725,812.2	

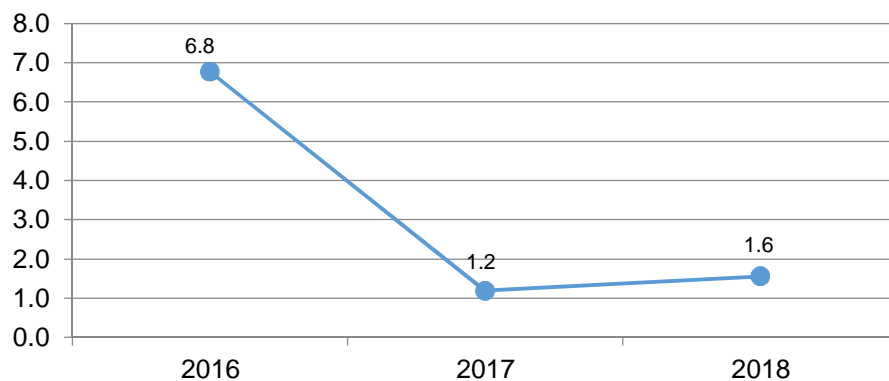
FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de la información financiera presentada por el Organismo en la Cuenta Pública y el Informe Mensual de diciembre 2018, se identificó que los saldos de las cuentas contables que integran los Estados Financieros y Presupuestales no muestran diferencias, así mismo se mostró coincidencia con los saldos reflejados en el Dictamen de Auditoría Externa.

RAZÓN DE SOLVENCIA

Fórmula	2016	2017	2018
$\frac{\text{Activo Circulante}}{\text{Pasivo Circulante}}$	6.8	1.2	1.6

Solvencia



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la aplicación de la fórmula a los datos proporcionados, se determinó que el Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.6 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.



EQUILIBRIO ENTRE EL TOTAL DEL ACTIVO Y LA SUMA DE PASIVO MÁS HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Estado de Situación Financiera (Miles de Pesos)					
Mes/2018	Activo	Pasivo	Hacienda Pública/Patrimonio	P+H.P/P.	Diferencia
Diciembre	22,725,812.2	3,952,146.1	18,773,666.1	22,725,812.2	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis a la información financiera presentada en el Estado de Situación Financiera Comparativo del ejercicio sujeto a revisión, se identificó que presenta equilibrio entre el total del activo y la suma de pasivo más hacienda pública/patrimonio.

PRESENTACIÓN DEL RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO/DESAHORRO)

Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro) (Miles de Pesos)			
Mes/2018	Estado de Situación Financiera	Estado de Actividades	Diferencia
Diciembre	-905,090.4	-905,090.4	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada al Estado de Situación Financiera Comparativo, se identificó que el resultado del ejercicio (ahorro/desahorro) es igual al que se presenta en el Estado de Actividades Comparativo.



SALDOS DE LAS CUENTAS CONTABLES NO CORRESPONDIDOS A SU NATURALEZA

Número de Cuenta contable	Concepto	Saldo final según Balanza de Comprobación Detallada de diciembre (Miles de Pesos)
1122	Cuentas por Cobrar a Corto Plazo	-5,310.9
1124	Ingresos por Cobrar a Corto Plazo	-39,650.9
1126	Prestamos Otorgados a Corto Plazo	-673.0
1129	Otros Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Corto Plazo	-8.1
1139	Otros Derechos a Recibir Bienes o Servicios	-2,992.9
1151	Almacén de Materiales y Suministros	-650.7
1224	Prestamos Otorgados a Largo Plazo	-4,787.8
2164	Fondos Fideicomitidos, Mandatos y Contratos Análogos	-45,684.7
2165	Otros Fondos de Terceros en Garantía y/o Administrativos a Corto Plazo	-3,539.6
2191	Ingresos por Clasificar	-2,244.3
Total		-105,542.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados no corresponden a su naturaleza económica.



CUENTAS CONTABLES QUE NO PRESENTAN MOVIMIENTOS

Numero de Cuenta contable	Concepto	2017	2018
(Miles de Pesos)			
1122	Cuentas por Cobrar a Corto Plazo	9,086.3	9,086.3
1123	Deudores Diversos por Cobrar a Corto Plazo	1,227.1	1,227.1
1126	Prestamos Otorgados a Corto Plazo	-359.8	-359.8
1129	Otros Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Corto Plazo	4,482.5	4,482.5
1134	Anticipo a Contratistas por Obras Públicas a Corto Plazo	15,621.1	15,621.1
1139	Otros Derechos a Recibir Bienes o Servicios	2,308.0	2,308.0
1236	Construcciones en Proceso en Bienes Propios	73,938.9	73,938.9
2111	Servicios Personales por Pagar a Corto Plazo	-22.4	-22.4
2119	Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo	-788.1	-788.1
2191	Ingresos por Clasificar	-4,285.2	-4,285.2
Total		101,208.40	101,208.40

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables mencionadas en la cédula de trabajo sin movimientos.



ANÁLISIS DE CONCILIACIONES BANCARIAS

Conciliaciones Bancarias							
Mes/2018	Número de Cuenta Contable	Institución	El saldo presentado en la conciliación bancaria corresponda al saldo presentado en el Estado de Cuenta Bancario	El saldo según libros corresponda al presentado en la Balanza de Comprobación Detallada	Partidas en conciliación se encuentren detalladas	Existen depositos y/o retiros no contabilizados	Cheques en tránsito no tengan una antigüedad mayor a seis meses
DICIEMBRE	1112-100-1-38	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO
DICIEMBRE	1112-200-1-41	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO
DICIEMBRE	1112-300-1-7	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO
DICIEMBRE	1112-300-1-12	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO
DICIEMBRE	1112-400-1-18	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO
DICIEMBRE	1112-400-1-23	BANCOMER	SI	SI	SI	NO	NO
DICIEMBRE	1112-400-1-40	BANCOMER	SI	SI	SI	SI	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de bancos y cuentas contables que presentan las conciliaciones bancarias, se identificó que la cuentas contables 1112-100-1-38, 1112-200-1-41, 1112-300-1-7, 1112-300-1-12, 1112-400-1-18 y 1112-400-1-40 muestran partidas en conciliación por cargos y abonos no considerados por el ISSEMYM por 59,682.4 miles de pesos.



ANÁLISIS DE LOS DEUDORES DIVERSOS, CUENTAS POR COBRAR A CORTO PLAZO E INGRESOS POR RECUPERAR A CORTO PLAZO

Número de Cuenta contable	Concepto	Saldo final según Balanza de Comprobación Detallada de diciembre (Miles de Pesos)
1122	Cuentas por Cobrar a Tesorería del GEM	17,253.3
1123	Deudores Diversos por Cobrar a Corto Plazo	2,532.2
1124	Ingresos por Recuperar a Corto Plazo	1,774,678.0
Total		1,794,463.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a los importes presentados en la cuenta contable de Deudores Diversos, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta un saldo por 2,532.2 miles de pesos por concepto de Gastos a Comprobar, que al cierre del ejercicio no han sido comprobados y o reintegrados; de igual manera, se identificó que deberá realizar el cobro de los saldos presentados en la cuenta contable "ingresos por recuperar a corto plazo" por 1,774,678.0 miles de pesos, por enteros y cuotas que tienen pendientes las instituciones públicas de pago al Instituto.

ANÁLISIS DE LA REVALUACIÓN Y DEPRECIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

2018	Número de Cuenta contable Nombre	4.1 Verificar que en la Balanza de Comprobación Detallada no existan movimientos dentro de las cuentas de <u>revaluación</u> .	4.2 Cálculo de la "depreciación" y el registro en las cuentas contables correspondientes.	Comentarios
Diciembre	1263 - Depreciación Acumulada de Bienes Muebles	N/A	Correcto	
	3232 - Revaluó de Bienes Muebles	Sin Movimientos	N/A	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la fiscalización realizada a la cuenta contable de Revaluación de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que el Organismo no presenta variaciones entre el ejercicio anterior y el ejercicio 2018; Asimismo se verificó que la depreciación de los Bienes Muebles e Inmuebles se realizó y registró de acuerdo a la normatividad aplicable.

CONCILIACIÓN DE SUBSIDIO, CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR AL GEM

Conciliación de subsidio: Gasto Corriente y Programa de Inversión Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	587,965.5
Registros del organismo	587,965.5
Diferencia	0.0
Conciliación de cuentas por pagar el GEM y por cobrar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	0.0
Registros del organismo (1122)	0.0
Diferencia	0.0
Conciliación de cuentas por cobrar el GEM y por pagar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	0.0
Registros del organismo (2119)	0.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo, el Organismo no presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con el Gobierno del Estado de México, así como en los importes presentados en la Conciliación de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) 2017	-357,412.4
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado de Ejercicios Anteriores 2018	18,663,704.9
Resultado de Ejercicios Anteriores 2017	19,021,117.3
Diferencia	-357,412.4
Afectación a Resultado de Ejercicios Anteriores	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la fiscalización realizada a la información de la Cuenta Pública, se identificó que durante el ejercicio 2018 el organismo no realizó ajustes a la cuenta de resultado de ejercicios anteriores.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: PLAZAS OCUPADAS

Plazas Ocupadas							
Al 31 de diciembre de 2018							
Categoría	Plazas al final del periodo 2017	Plazas al inicio del periodo 2018	Altas	Bajas	Plazas al final del periodo 2018	Variación	
						Plazas	%
Personal Operativo	5,586	5,586	490		6,076	490	8.8
Personal Administrativo	2,723	2,723	2		2,725	2	0.1
Personal Eventual	249	249		30	219	-30	-12.0
Total	8,558	8,558	492	30	9,020	462	5.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, no se identificaron diferencias.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: DISPERSIONES DE NÓMINA

Dispersiones de Nómina Quincenas del mes de diciembre 2018		
Percepciones	Quincena 23 Importe (Miles de Pesos)	Quincena 24 Importe (Miles de Pesos)
Carátula de la nómina	77,383.1	109,170.2
	16,063.4	24,379.1
	1,106.8	1,509.8
	257.7	225.2
	1,804.5	2.9
	203.5	967.2
	64.2	1,994.7
Acuse bancario de la dispersión de la nómina	43.5	70,212.5
	717.5	1,361.5
	1,432.6	8,517.3
	48,933.4	
	1,077.4	
	5,678.6	
	77,383.1	109,170.2
Diferencia	0.0	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, no se identificaron diferencias.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: NÓMINA Y PLAZAS

Concepto	Número de Servidores Públicos
Carátula de nómina de la quincena número 24	11,028
Reporte Mensual de Plazas de diciembre	8,196
Diferencia	2,832

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del comparativo entre la carátula de nómina de la quincena número 24 del ejercicio 2018 y el Reporte Mensual de Plazas correspondiente al mes de diciembre enviado a la Dirección General de Personal de la Secretaría de Finanzas, se identificó diferencia de 2,832 plazas, derivado que en el reporte incluye el total de plazas autorizadas que conforman la plantilla y los reportes de nómina incluyen pagos a personal de base, contratos, suplentes, residentes, becarios, servicio social, lista de raya y finiquitos.



REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS ADEUDOS QUE SE TENGAN AL CIERRE DEL EJERCICIO

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2017 E.S.F.	4,184,910.9
EGRESOS 2018 (Deuda Pública) Ejercido	1,833,895.6
Importe pendiente de pago	2,351,015.3
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2018 E. S. F.	3,356,019.4
Importe pendiente de pago	2,351,015.3
Pendiente de pago 2017-2018	1,005,004.1
INGRESOS 2018 (ADEFAS) Recaudado	2,575,025.7
Diferencia	-1,570,021.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 1'570,021.6 miles de pesos.

INVERSIÓN EN OBRA Y/O ACCIONES

Concepto	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Egreso Ejercido por Capítulo 6000		
Gasto de Inversión (PAD, FAM, etc.) Cuenta Pública	88,800.3	
Ejercido en Obra y/o Acciones por Fuente de Financiamiento	88,800.3	
Formato 5		
Gasto de Inversión Sectorial	88,800.3	
Dirección General de Inversión		
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la verificación al importe de la conciliación realizada con la Dirección General de Inversión y el Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, las cifras de la inversión en Obra coinciden entre sí.

VERIFICACIÓN DEL INGRESO ESTIMADO Y EL PRESUPUESTO APROBADO

Concepto	Cuenta Pública del Organismo (Miles de Pesos)	Presupuesto de Egresos (Miles de Pesos)	Diferencia
Total de Ingresos Estimados	24,844,130.8		
Total de Egreso Aprobado	24,844,130.8	24,844,130.8	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de la Ley de Ingresos Estimada y del Presupuesto de Egresos Aprobado, presentados en la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que corresponden con lo autorizado en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio 2018.

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS

Estados Presupuestales Cuenta Pública del Organismo	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado Analítico de Ingresos (Modificado)	27,476,342.0	
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos (Modificado)	27,476,342.0	
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado del comparativo entre los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que cumplen con el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos modificados.

DÉFICIT PRESUPUESTAL

Cuenta Pública	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado de Ingresos (Total de Ingresos Recaudados)	25,768,406.7	
Estado de Egresos (Total de Egresos Ejercidos)	25,904,523.5	
Superávit/Déficit	-136,116.8	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra un déficit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son menores a los egresos ejercidos.



AMPLIACIONES Y DISMINUCIONES PRESUPUESTALES

Capítulo	Presupuesto Inicial	Modificaciones al Presupuesto		Total Autorizado	Fuente de Financiamiento	Fecha
		Aumento	Disminución			
1000	4,011,542.3			4,011,542.3		
	4,011,542.3					
2000	4,424,392.8	300,000.0		4,724,392.8		
	4,424,392.8	300,000.0			Ingresos Propios	31-oct-18
3000	3,106,851.9	307,403.4		3,414,255.3		
	3,106,851.9	57,800.0			Recursos Fiscales e Ingresos Propios	28-jun-18
		200,000.0			Ingresos Propios	31-oct-18
		49,603.4			Recursos Fiscales	06-nov-18
4000	12,190,102.0			12,190,102.0		
	12,190,102.0					
5000	115,308.5	242,571.2	45,800.0	312,079.7		
	115,308.5	1,671.2			Ingresos Propios	20-mar-18
		240,900.0			Ingresos Propios	26-jun-18
			45,800.0		Recursos Fiscales e Ingresos Propios	25-jun-18
6000	165,203.4		61,603.4	103,600.0		
	165,203.4		12,000.0		Recursos Fiscales e Ingresos Propios	25-jun-18
			49,603.4		Recursos Fiscales	06-nov-18
7000	830,729.9			830,729.9		
	830,729.9					
9000		1,889,639.9		1,889,639.9		
		993,765.2			ingresos Propios	04-jul-18
		895,874.7			ingresos Propios	19-dic-18
Totales	24,844,130.8	2,739,614.5	107,403.4	27,476,341.9		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización, las ampliaciones y disminuciones presupuestales no presentan diferencia, entre lo reportado en el comparativo de egresos por capítulo presentado en la Cuenta Pública 2018 y los oficios de ampliación y reducción del presupuesto 2018 autorizados por la Secretaría de Finanzas y proporcionados por el organismo.



ANÁLISIS DE EGRESOS EXTRAORDINARIOS

Concepto	Cargos por depreciación	Abonos Gastos aplicados al resultado del ejercicio	Otros	Comentarios
5500 - Otros Gastos y Perdidas Extraordinarias	Si	No	Si	Otros Egresos

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En la revisión al rubro de otros gastos y pérdidas extraordinarias, se identificó que el Organismo realizó el registro contable a esta cuenta por concepto de depreciaciones y otros gastos, de acuerdo a la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.

RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO EN ARMONIZACIÓN CONTABLE SEVAC 2018

El resultado de la evaluación de la Armonización Contable dentro de la Plataforma Electrónica denominada Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEvAC), contempló 5 aspectos en cuatro periodos trimestrales durante el ejercicio fiscal 2018:

Descripción de los Apartados a Evaluar	
Registros Contables	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar Registros, Reportes e Instrumentos Contables.
Registros Presupuestales	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar los avances alcanzados en la armonización de Clasificadores, Registros y Reportes Presupuestarios, así como Reportes programáticos.
Registros Administrativos	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar el control administrativo de bienes, documentos soporte, recursos federales y pagos electrónicos.
Transparencia	Los reactivos de este apartado se estructuran para evaluar la correcta publicación de Informes Anuales y Trimestrales Contables, Presupuestarios y Programáticos que son considerados por el título V de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
Cuenta Pública	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar el cumplimiento de la entrega y publicación de la Cuenta Pública de cada entidad, valorando información Contable, Presupuestaria, Programática, Estados Contables Consolidados y Anexos de los entes.

Fuente: Elaboración del OSFEM con Información de las Guías o Manuales de Evaluación para el Ejercicio 2018.

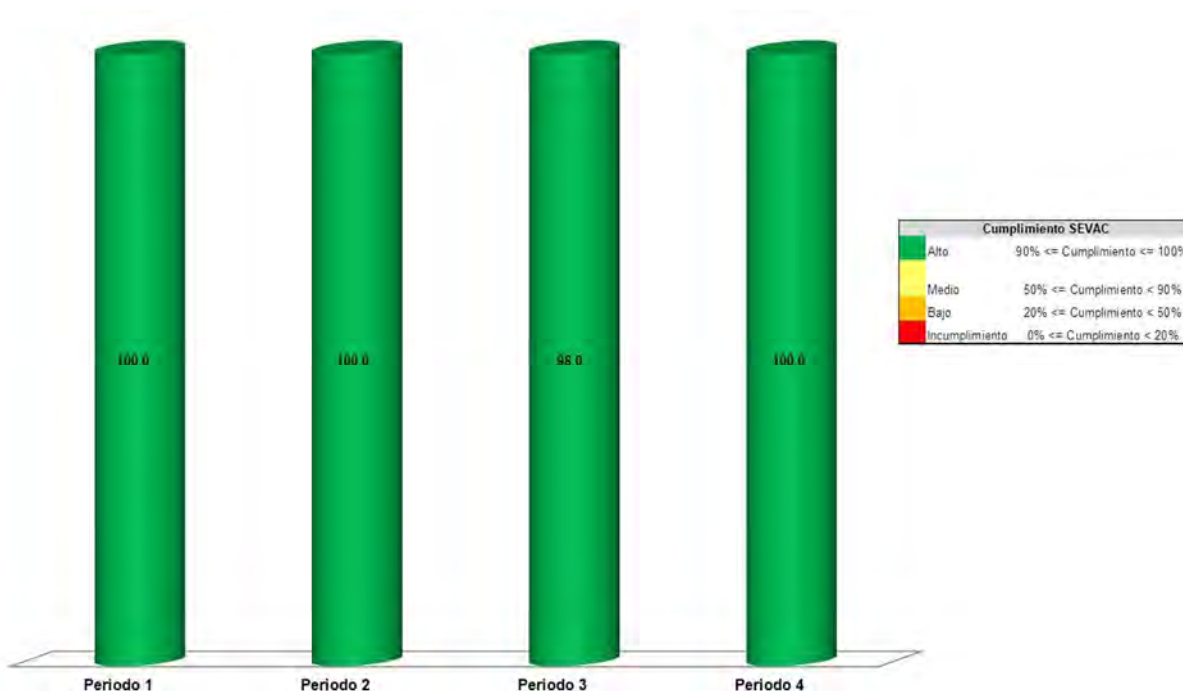
Apartados a Evaluar	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4
Registros contables	⊘	✓	⊘	✓
Registros Presupuestales	⊘	✓	⊘	✓
Registros Administrativos	⊘	✓	⊘	✓
Transparencia	✓	✓	✓	✓
Cuenta Pública	⊘	⊘	✓	⊘

Fuente: Elaboración del OSFEM

✓ Aplica evaluación para el trimestre

⊘ No aplica evaluación para el trimestre

Cabe señalar que los criterios de evaluación, así como la ponderación de cada uno de los reactivos que integran los apartados a evaluar, se determinan en las Guías o Manuales para la Evaluación de la Armonización Contable para el Ejercicio Fiscal 2018, emitidas de manera conjunta por el Consejo Nacional de Armonización Contable y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 100.0 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.



LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA

Balance Presupuestario de Ingresos Disponible	Importes (Miles de pesos)	Resultado
Ingresos de Libre Disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto	25,768,406.7	
Menos		- 136,116.8
Gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos con excepción de la amortización de la deuda	<u>25,904,523.5</u>	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al Artículo 6 de la Ley de Disciplina Financiera la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles negativo, ya que los ingresos de libre disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto son menores al gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos, con excepción de la amortización de la deuda.

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Deuda Pública y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 1$	$\frac{7,378,519.7}{22,693,381.0}$	32.5%	Bajo
Indicador de Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Servicio de la Deuda y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 100$	$\frac{-}{22,693,381.0}$	0.0%	Bajo
Indicador de Obligaciones a Corto Plazo, Proveedores y Contratistas sobre Ingresos Totales $\frac{\text{Obligaciones a Corto Plazo y Proveedores y Contratistas} - \text{Efectivo, Bancos Inversiones Temporales}}{\text{Ingresos Totales}} \times 100$	$\frac{2,575,026.2 - 1,274,634.6}{25,768,406.7}$	5.0%	Bajo

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Con los porcentajes obtenidos en los tres indicadores, el ISSEMYM presenta un nivel de endeudamiento sostenible de acuerdo al artículo 14 fracción I inciso a del Reglamento del Sistema de Alertas y de acuerdo al artículo 46 de la Ley de Disciplina Financiera tendrá un techo de financiamiento del equivalente al 15 por ciento de sus ingresos de libre disposición.

Análisis de Adeudos del Ejercicio Fiscal Anterior en Cumplimiento de la LDF				
Ingreso Recaudado 2018	Importe Ejercido en ADEFAS 2018	Porcentaje	Artículo 12 y Séptimo Transitorio	Cumple
(Miles de pesos)				
25,768,406.7	1,833,895.6	7.1%	4.0%	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo incumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

Análisis de Servicios Personales en Cumplimiento de la LDF					
Importe Aprobado 2017	Importe Aprobado 2018	Variación	Porcentaje	Artículo 10 Fracción I inciso a	Cumple
(Miles de pesos)					
533,871.8	604,124.1	70,252.3	13.2%	3.0%	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Considerando los importes aprobados en el Capítulo de Servicios Personales durante los ejercicios 2017 y 2018, el organismo no cumpliría con el porcentaje establecido en el Artículo 10 fracción I inciso a de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.



AUDITORÍA A LA MATRICULA

Como resultado de la verificación realizada al Organismo, se identificó que este procedimiento no le es aplicable, debido a que no es una institución educativa de nivel medio superior y superior.

CONCILIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Conciliación Físico- Contable de Bienes Inmuebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Inmuebles	2,422,278.6
Saldo según Control Patrimonial	2,422,278.6
Diferencia	0.0
Conciliación Físico- Contable de Bienes Muebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Muebles	1,102,707.9
Saldo según Control Patrimonial	1,101,068.6
Diferencia	1,639.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Bienes Muebles, se identificó que los saldos presentados en las Conciliaciones de Bienes Muebles enviadas por el Organismo presentan diferencias por un importe de 1,639.3 miles de pesos, las cuales se encuentran pendientes de registrar.



CONCILIACIÓN DE ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE CONSUMO

Conciliación Físico- Contable de Almacén de Materiales (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Almacén de Materiales y suministros de consumo	261,177.3
Saldo según Almacén de Materiales	223,442.6
Diferencia	37,734.7

Al 31 de diciembre de 2018 el ISSEMYM presenta un importe de 346,150.1 miles de pesos en la cuenta 1151 Almacén de materiales y suministros, de los cuales se verificó la conciliación físico-contable de 261,177.3 miles de pesos, que representa el 75.5 del total del monto al cierre del ejercicio.

Como resultado de la verificación se identificó que las Conciliaciones entre el Almacén y Contabilidad enviadas por el Organismo presentan diferencias por 37,734.7 miles de pesos.

ANÁLISIS DE ANTICIPO A PROVEEDORES

Como resultado de la fiscalización a la cuenta contable de Anticipo a Proveedores, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta anticipo a proveedores.

ANÁLISIS DE CUOTAS ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	28,502.1
Total		28,502.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la revisión a las cuotas, aportaciones y retenciones realizadas a los servidores públicos, se identifica que el importe presentado al cierre del ejercicio 2018 en la cuenta 2117 por 28,502.1 miles de pesos, fueron cancelados en enero 2019.

ANÁLISIS DE ISR RETENIDO POR SUELDOS Y SALARIOS

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	33,041.6
Total		33,041.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Servicio de Administración Tributaria (SAT) de las retenciones por concepto del Impuesto Sobre la Renta (ISR) por Sueldos y Salarios, durante el ejercicio 2018, se identificó que fueron pagadas en tiempo y forma; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DEL 3% DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

De la revisión realizada al Organismo y al número de trabajadores, se determinó que está obligado a presentar el aviso y el dictamen del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal; cumpliendo de manera oportuna con dichas obligaciones, en apego al artículo 47 A y 47 B del Código Financiero del Estado de México y Municipios.



ANÁLISIS DE BIENES EN TRÁNSITO

Derivado de la verificación a la cuenta contable de Bienes en Tránsito, se muestra que al 31 de diciembre de 2018, el Organismo no presentó saldo en la cuenta.

PRESENTACIÓN Y REGISTRO DE LAS APORTACIONES A FIDEICOMISOS

Concepto	Cumple	Comentarios
Registro contable del fideicomiso	SI	Fideicomiso para garantizar el pago de pensiones futuras de los servidores públicos del Estado de México y Municipios
Registro de intereses	SI	

De acuerdo a la revisión realizada, se aprecia que el organismo al 31 de diciembre de 2018 presenta el Fideicomiso Número 1626-3 para garantizar el pago de pensiones futuras de los servidores públicos del Estado de México y Municipios con un saldo de 3,797,569.8 miles de pesos, del cual se verificó la correcta presentación.



INGRESOS

Ingresos									
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018									
(Miles de Pesos)									
INGRESOS	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	RECAUDADO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%	
INGRESOS DE GESTIÓN	19,905,580.3	76,403.4	76,403.4	19,905,580.3	20,579,606.0	79.9	674,025.7	3.4	
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	19,865,805.8	76,403.4	76,403.4	19,865,805.8	20,543,801.4	79.7	677,995.6	3.4	
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	39,774.5			39,774.5	35,804.6	0.1	-3,969.9	-10.0	
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	587,965.4			587,965.4	587,965.4	2.3			
Subsidio	587,965.4			587,965.4	587,965.4	2.3			
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	4,350,585.1	2,663,211.2	31,000.0	6,982,796.3	4,600,835.3	17.9	-2,381,961.0	-34.1	
Ingresos Financieros	688,339.1			688,339.1	939,692.2	3.6	251,353.1	36.5	
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.		1,889,639.9		1,889,639.9	2,575,025.7	10.0	685,385.8	36.3	
Ingresos Diversos	286,851.6	242,571.3		529,422.9	586,117.4	2.3	56,694.5	10.7	
Disponibilidades Financieras	3,375,394.4	531,000.0	31,000.0	3,875,394.4	500,000.0	1.9	-3,375,394.4	-87.1	
TOTAL	24,844,130.8	2,739,614.6	107,403.4	27,476,342.0	25,768,406.7	100.0	-1,707,935.3	-6.2	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis de los ingresos del Organismo, se aprecia que se recaudaron 25,768,406.7 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 1,707,935.3 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social con 20,543,801.4 miles de pesos.

INGRESOS RECAUDADOS

Ingresos Recaudados (Miles de Pesos)					
INGRESOS	RECAUDADO				
	2014	2015	2016	2017	2018
INGRESOS DE GESTIÓN	16,276,414.1	17,319,968.0	18,150,879.5	19,555,286.4	20,579,606.0
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	16,276,414.1	17,279,149.1	18,110,926.8	19,517,891.4	20,543,801.4
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios		40,818.9	39,952.7	37,395.0	35,804.6
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	522,399.7	538,071.7	614,213.9	570,840.3	587,965.4
Subsidio	522,399.7	538,071.7	614,213.9	570,840.3	587,965.4
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	6,210,227.8	2,838,996.0	2,417,076.4	2,929,635.2	4,600,835.3
Ingresos Financieros	154,915.6	431,010.6	618,072.2	804,210.7	939,692.2
Disponibilidades Financieras	3,460,799.0	35,844.3	176,053.4		500,000.0
Ingresos Diversos	436,178.7	124,630.4	163,346.8	235,784.6	586,117.4
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.	1,403,564.2	1,680,434.4	925,554.4	1,889,639.9	2,575,025.7
Otros	754,770.3	567,076.3	534,049.6		
TOTAL	23,009,041.6	20,697,035.7	21,182,169.8	23,055,761.9	25,768,406.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Ingresos Recaudados 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Del análisis realizado al ingreso se aprecia que los ingresos recaudados presentan un incremento de 11.8 puntos porcentuales con respecto al ejercicio anterior y que los Ingresos de Gestión representan el 79.9 por ciento de sus ingresos totales para el ejercicio 2018.

EGRESOS POR CAPÍTULO

Egresos por Capítulo								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
CONCEPTO	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	EJERCIDO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
Servicios Personales	4,011,542.3	118,422.2	145,906.0	3,984,058.5	3,579,273.3	13.8	-404,785.2	-10.2
Materiales y Suministros	4,424,392.8	380,559.1	83,418.5	4,721,533.4	4,437,838.2	17.1	-283,695.2	-6.0
Servicios Generales	3,106,851.9	704,473.5	417,137.2	3,394,188.2	3,141,783.6	12.1	-252,404.6	-7.4
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	12,190,102.0			12,190,102.0	11,698,471.8	45.2	-491,630.2	-4.0
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	115,308.5	250,506.3	54,387.3	311,427.5	242,856.0	0.9	-68,571.5	-22.0
Inversión Pública	165,203.4		61,603.4	103,600.0	88,800.3	0.3	-14,799.7	-14.3
Inversiones Financieras	830,729.9	64,062.6	13,000.0	881,792.5	881,604.7	3.4	-187.8	0.0
Deuda Pública		1,889,639.9		1,889,639.9	1,833,895.6	7.1	-55,744.3	-2.9
TOTAL	24,844,130.8	3,407,663.6	775,452.4	27,476,342.0	25,904,523.5	100.0	-1,571,818.5	-5.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

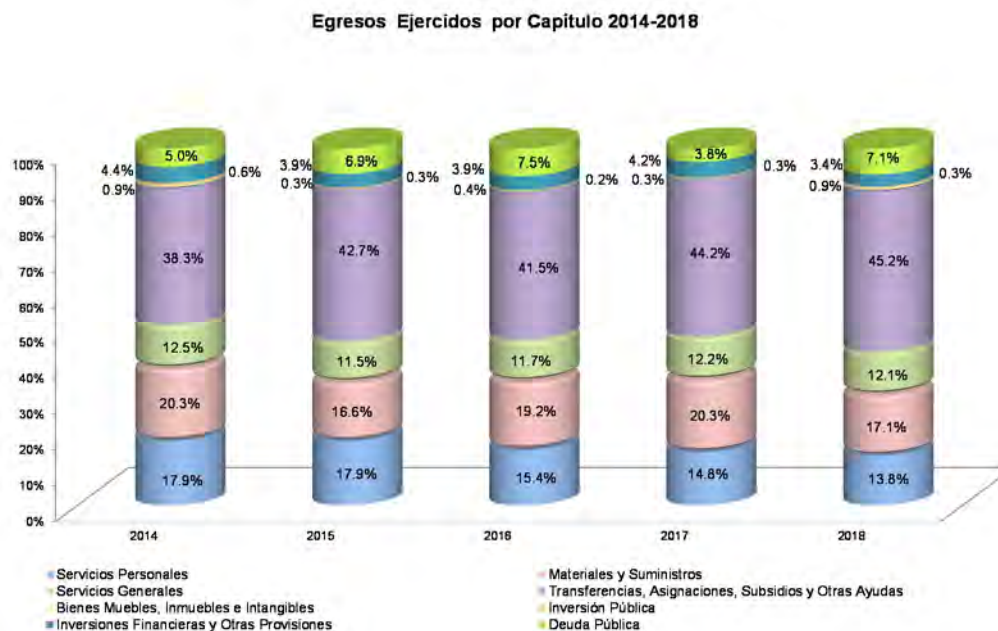
Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 25,904,523.5 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 27,476,342.0 miles de pesos; el cual presentó ampliaciones presupuestales netas por un importe de 2,632,211.2 miles de pesos.

Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas por 11,698,471.8 miles de pesos, que representa el 45.2 por ciento y Materiales y Suministros por 4,437,838.2 miles de pesos, que representa el 17.1 por ciento del total ejercido.

EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO

CONCEPTO	Egresos Ejercidos por Capítulo (Miles de Pesos)				
	EJERCIDO				
	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios Personales	2,962,565.2	3,122,510.8	3,229,863.0	3,400,481.3	3,579,273.3
Materiales y Suministros	3,362,268.0	2,885,692.3	4,021,568.7	4,675,617.5	4,437,838.2
Servicios Generales	2,062,644.1	2,009,347.9	2,449,820.2	2,801,550.9	3,141,783.6
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	6,338,183.5	7,443,360.3	8,689,673.7	10,158,769.4	11,698,471.8
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	149,644.7	49,881.2	80,061.2	72,452.3	242,856.0
Inversión Pública	103,825.6	48,224.6	45,616.2	59,508.9	88,800.3
Inversiones Financieras y Otras Provisiones	722,147.2	672,394.2	820,874.3	977,539.3	881,604.7
Deuda Pública	833,113.8	1,203,991.0	1,577,928.8	863,264.9	1,833,895.6
TOTAL	16,534,392.1	17,435,402.3	20,915,406.1	23,009,184.5	25,904,523.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identifica que estos fueron por 25,904,523.5 miles de pesos, mostrando un incremento de 2,895,339.0 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en los capítulos de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas y Deuda Pública.



CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Económica (por tipo de gasto) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Egresos			Variación Devengado - Modificado	
			Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gasto Corriente	11,556,039.5	556,993.1	12,113,032.6	11,170,521.7	8,747,948.4	-942,510.9	-7.8
Gasto Capital	1,111,241.8	185,578.2	1,296,820.0	1,213,261.0	1,189,665.8	-83,559.0	-6.4
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos		1,889,639.9	1,889,639.9	1,833,895.6	1,833,895.6	-55,744.3	-2.9
Pensiones y Jubilaciones	12,176,849.5		12,176,849.5	11,686,845.2	11,681,806.1	-490,004.3	-4.0
Total	24,844,130.8	2,632,211.2	27,476,342.0	25,904,523.5	23,453,315.9	-1,571,818.5	-5.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión al Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación económica, el renglón que presentó el mayor egreso fue el de pensiones y jubilaciones.

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Administrativa del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Egresos			Variación Devengado - Modificado	
			Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Instituciones Públicas de Seguridad Social	24,844,130.8	2,632,211.2	27,476,342.0	25,904,523.5	23,453,315.9	-1,571,818.5	-5.7
Total	24,844,130.8	2,632,211.2	27,476,342.0	25,904,523.5	23,453,315.9	-1,571,818.5	-5.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Una vez realizado el análisis del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación administrativa, los gastos fueron clasificados en apego a la misma.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Funcional (Finalidad y Función) al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de pesos)							
Concepto	Egresos				Variación Devengado - Modificado		
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gobierno	29,541.2		29,541.2	29,541.2	26,056.4	-2,823.0	-9.6
Coordinación de la Política de Gobierno	29,541.2		29,541.2	26,718.2	26,056.4	-2,823.0	-9.6
Desarrollo Social	24,814,589.6	742,571.3	25,557,160.9	24,043,909.7	21,593,363.9	-1,513,251.2	-5.9
Salud	11,180,784.1	729,928.5	11,910,712.6	10,946,503.6	8,526,762.5	-964,209.0	-8.1
Protección Social	13,633,805.5	12,642.8	13,646,448.3	13,097,406.1	13,066,601.4	-549,042.2	-4.0
Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores		1,889,639.9	1,889,639.9		1,833,895.6	-55,744.3	-2.9
Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores		1,889,639.9	1,889,639.9	1,833,895.6	1,833,895.6	-55,744.3	-2.9
Total del Gasto	24,844,130.8	2,632,211.2	27,476,342.0	24,073,450.9	23,453,315.9	-1,571,818.5	-5.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

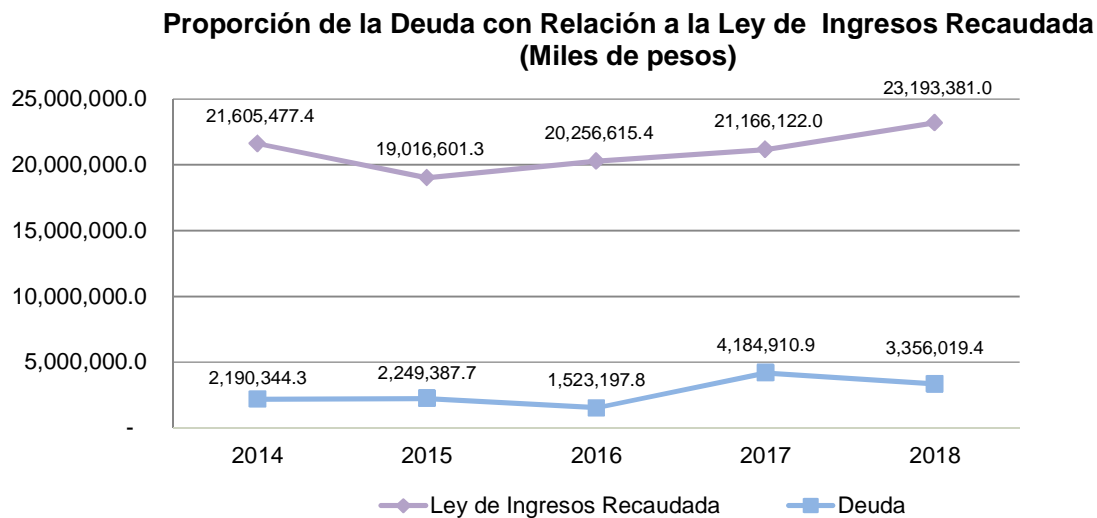
Una vez revisado el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación funcional, los gastos fueron clasificados en dos renglones principales: salud y protección social.

PROPORCIÓN DE LA DEUDA CON RELACIÓN A LA LEY DE INGRESOS RECAUDADA

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada					
(Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Ley de Ingresos Recaudada menos Pasivos Pendientes de Liquidar al Cierre del ejercicio	21,605,477.4	19,016,601.3	20,256,615.4	21,166,122.0	23,193,381.0
Deuda	2,190,344.3	2,249,387.7	1,523,197.8	4,184,910.9	3,356,019.4
%	10.1	11.8	7.5	19.8	14.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 2,575,025.7 miles de pesos.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



EJERCIDO EN OBRA Y/O ACCION POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Ejercido en Obra y/o Acción por Fuente de Financiamiento (Miles de Pesos)		
OBRA Y/O ACCIÓN	RECURSOS PROPIOS	%
Elaboración de Proyecto Ejecutivo para la construcción del Hospital Regional Nezahualcóyotl y Clínica de Consulta Externa (Primera Etapa Clínica de Consulta Externa). PSP/003/2018	3,835.0	4.3
CV/009/2018	1,928.7	2.2
Elaboración del Proyecto de Ampliación de los servicios para la Clínica de Consulta Externa Los Reyes la Paz. PSP/004/2018	709.8	0.8
Modernización de Inmueble para la Clínica de Consulta Externa "B" Atizapán de Zaragoza" (conclusión de la obra). CO/005/2018	4,557.4	5.1
CV/008/2018	2,270.3	2.6
Área de rehabilitación Segunda Etapa en el Primer Nivel del Edificio de la Ex Policlínica. CO/009/2018	4,399.3	5.0
CV/011/2018	611.4	0.7
Clínica de Consulta Externa "B" Ecatepec, Norte (Trabajos complementarios de obra Exterior). CO/016/2018	4,883.3	5.5
CV/018/2018	2,091.3	2.4
Ampliación de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, en el Hospital Regional Valle de Chalco Solidaridad, (Proyecto). PSP/018/2018	2,031.3	2.3
Ampliación de 2 consultorios, adecuación de oficina de dirección y verificación y electrificación, en la Clínica de Consulta Externa Naucalpan. CO/021/2018	2,984.2	3.4
Construcción de la barda perimetral y adecuación de rampa para minusválidos en la Clínica de Consulta Externa Villa Victoria CO/022/2018	4,259.1	4.8
Construcción archivo clínico del Hospital Regional Tejupilco CO/023/2018	3,332.3	3.8
Construcción de la Unidad de Diálisis Peritoneal en el Centro Médico Ecatepec, (Proyecto Ejecutivo de Diálisis y As-Built Hemodiálisis) PSP/024/2018	1,442.4	1.6



Ejercido en Obra y/o Acción por Fuente de Financiamiento
(Miles de Pesos)

OBRA Y/O ACCIÓN	RECURSOS PROPIOS	%
Construcción de la Clínica de Consulta Externa "B" Tultitlán, ISSEMYM (Terminación de la Obra). CO/025/2018	28,236.2	31.8
Supervisión de la construcción de la Clínica de Consulta Externa "B" Tultitlán PSP/046/2018	1,248.6	1.4
Ampliación de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización en el Hospital Regional Valle de Chalco Solidaridad. CO/047/2018	3,927.4	4.4
Construcción de la Unidad de Diálisis Peritoneal en el Centro Médico Ecatepec CO/048/2018	3,845.1	4.3
Reestructuración del Hospital Materno Infantil (Proyecto Ejecutivo) PSP/049/2018	3,482.2	3.9
Ampliación de los servicios de la Clínica de Consulta Externa los Reyes la Paz (Obra). CO/050/2018	8,725.1	9.8
TOTAL	88,800.4	100.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo.



ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera							
Al 31 de Diciembre de 2018							
(Miles de Pesos)							
C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN	C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalentes	210,943.4	110,496.2	100,447.2	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	2,575,025.7	3,499,724.9	-924,699.2
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes	4,767,961.7	4,640,822.6	127,139.1	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	685,457.8	606,386.5	79,071.3
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	22,175.4	25,429.4	-3,254.0	Otros Pasivos a Corto Plazo	95,535.9	78,799.5	16,736.4
Almacenes	346,151.0	303,028.1	43,122.9	TOTAL PASIVO CIRCULANTE	3,356,019.4	4,184,910.9	-828,891.5
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-136,091.9	-124,410.2	-11,681.7				
TOTAL ACTIVO CIRCULANTE	5,211,139.6	4,955,366.1	255,773.5				
NO CIRCULANTE				PASIVO NO CIRCULANTE			
Inversiones Financieras a Largo Plazo	8,037,852.2	13,409,704.3	-5,371,852.1	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	596,126.7	657,733.9	-61,607.2
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes a Largo Plazo	1,924,988.0	2,256,935.5	-331,947.5	TOTAL PASIVO NO CIRCULANTE	596,126.7	657,733.9	-61,607.2
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	3,881,692.3	3,473,322.9	408,369.4				
Bienes Muebles	1,256,933.9	1,291,162.1	-34,228.2	TOTAL PASIVO	3,952,146.1	4,842,644.8	-890,498.7
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-2,296,836.0	-2,215,836.8	-80,999.2				
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos No Circulantes	-60.7	-79.2	18.5	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
Otros Activos No Circulantes	4,710,102.9	1,309,740.5	3,400,362.4	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO			
TOTAL ACTIVO NO CIRCULANTE	17,514,672.6	19,524,949.3	-2,010,276.7	Aportaciones	90.0	90.0	0.0
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	90.0	90.0	0.0
				HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO			
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-905,090.4	-357,412.4	-547,678.0
				Resultado de Ejercicios Anteriores	18,663,704.9	19,021,117.3	-357,412.4
				Revalúos	1,014,961.6	973,875.7	41,085.9
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO	18,773,576.1	19,637,580.6	-864,004.5
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	18,773,666.1	19,637,670.6	-864,004.5
TOTAL ACTIVO	22,725,812.2	24,480,315.4	-1,754,503.2	TOTAL PASIVO HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	22,725,812.2	24,480,315.4	-1,754,503.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



DERECHOS A RECIBIR EFECTIVO O EQUIVALENTES

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Inversiones Financieras de Corto Plazo	1,063,691.2
Cuentas por Cobrar a Corto Plazo	17,253.3
Deudores Diversos por Cobrar a Corto Plazo	2,532.2
Ingresos por Recuperar a Corto Plazo	1,774,678.0
Prestamos Otorgados a Corto Plazo	537,035.4
Otros Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Corto Plazo	1,372,771.6
T O T A L	4,767,961.7

ALMACENES

Al 31 de diciembre de 2018 se integra por almacén de medicamentos por 310,230.8 miles de pesos y almacén de suministros con 35,920.2 miles de pesos.

INVERSIONES FINANCIERAS A LARGO PLAZO

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Títulos y Valores a Largo Plazo	4,240,282.4
Fideicomisos, Mandatos y Contratos Análogos	3,797,569.8
T O T A L	8,037,852.2

DERECHOS A RECIBIR EFECTIVO O EQUIVALENTES A LARGO PLAZO

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Documentos por Cobrar a Largo Plazo	1,823,298.4
Prestamos Otorgados a Largo Plazo	101,689.6
Estimaciones por Pérdida de Cuentas Incobrables de Prestamos	(60.7)
T O T A L	1,924,927.3



CUENTAS POR PAGAR A CORTO PLAZO

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Servicios Personales por Pagar a Corto Plazo	6,811.4
Proveedores por Pagar a Corto Plazo	2,399,430.0
Contratistas por Obras Públicas por Pagar a Corto Plazo	45,550.2
Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo	123,234.1
T O T A L	2,575,025.7

FONDOS Y BIENES DE TERCEROS EN GARANTÍA Y/O ADMINISTRACIÓN A CORTO PLAZO

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Fondos de Fideicomisos, Mandatos y Contratos Análogos a Corto Plazo	415,500.9
Otros Fondos de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	269,956.9
T O T A L	685,457.8

Esta cuenta representa las retenciones de ley por cuotas, aportaciones y ahorro voluntario de los servidores públicos del Gobierno del Estado de México y Entidades Públicas afiliadas al sistema de seguridad social del ISSEMYM.

OTROS FONDOS DE TERCEROS EN GARANTÍA Y/O ADMINISTRACIÓN A CORTO PLAZO

Esta cuenta representa las retenciones que realizan las entidades públicas a los servidores públicos que contratan alguna prestación con proveedores que convinieron con el ISSEMYM, con el fin de proteger el salario de los servidores públicos.



ESTADO DE ACTIVIDADES

Estado de Actividades Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Ingresos de la Gestión	20,579,606.0	19,555,286.4
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	20,543,801.4	19,517,891.4
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	35,804.6	37,395.0
Otros Ingresos y Beneficios	1,525,809.6	1,039,995.3
Ingresos Financieros	939,692.2	804,210.7
Otros Ingresos y Beneficios Varios	586,117.4	235,784.6
Total de Ingresos y Otros Beneficios	22,105,415.6	20,595,281.7
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Servicios Personales	3,579,273.3	3,400,481.3
Materiales y Suministros	4,457,955.1	4,460,503.8
Servicios Generales	3,141,954.2	2,798,312.5
Gastos de Funcionamiento	11,179,182.6	10,659,297.6
Ayudas Sociales	11,626.6	12,271.6
Pensiones y Jubilaciones	11,688,751.7	10,150,603.2
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	11,700,378.3	10,162,874.8
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	117,994.2	115,788.8
Otros Gastos	12,790.3	3,230.8
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	130,784.5	119,019.6
Inversión Pública No Capitalizable	160.6	11,502.1
Inversión Pública	160.6	11,502.1
Total de Gastos y Otras Pérdidas	23,010,506.0	20,952,694.1
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-905,090.4	-357,412.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

Estado de Variación en la Hacienda Pública Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	Total
Aportaciones	90.0				90.0
Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido Neto de 2017	90.0				90.0
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			-357,412.4		-357,412.4
Resultados de Ejercicios Anteriores		19,021,117.3			19,021,117.3
Revalúos		973,875.7			973,875.7
Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2017		19,994,993.0	-357,412.4		19,637,580.6
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2017	90.0	19,994,993.0	-357,412.4		19,637,670.6
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			-905,090.4		-905,090.4
Resultados de Ejercicios Anteriores		-357,412.4	357,412.4		
Revalúos			41,085.9		41,085.9
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2018		-357,412.4	-506,592.1		-864,004.5
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2018	90.0	19,637,580.6	-864,004.5		18,773,666.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Cambios en la Situación Financiera			
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018			
(Miles de Pesos)			
Concepto	Origen	Aplicación	
ACTIVO			
Efectivo y Equivalentes		100,447.2	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes		127,139.1	
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	3,254.0		
Almacenes		43,122.9	
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	11,681.7		
Total Activo Circulante	14,935.7	270,709.2	
Inversiones Financieras a Largo Plazo	5,371,852.1		
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	331,947.5		
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso		408,369.4	
Bienes Muebles	34,228.2		
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	80,999.2		
Activos Diferidos		3,400,362.4	
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes		18.5	
Total Activo No Circulante	5,819,027.0	3,808,750.3	
Total Activo	5,833,962.7	4,079,459.5	
PASIVO			
Cuentas por Pagar a Corto Plazo		924,699.2	
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	79,071.3		
Otros Pasivos a Corto Plazo	16,736.4		
Pasivo Circulante	95,807.7	924,699.2	
Pasivos Diferidos a Largo Plazo		61,607.2	
Pasivo No Circulante		61,607.2	
Total Pasivo	95,807.7	986,306.4	
HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO			
Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)		547,678.0	
Resultados de Ejercicios Anteriores	41,085.9	357,412.4	
Hacienda Pública/Patrimonio Generado	41,085.9	905,090.4	
Total Hacienda Pública/ Patrimonio	41,085.9	905,090.4	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Estado de Flujos de Efectivo			
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018			
(Miles de Pesos)			
Concepto	2018	2017	
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación			
Origen			
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	20,543,801.4	19,517,891.4	
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	35,804.6	37,395.0	
Otros Orígenes de Operación	1,525,809.6	1,039,995.3	
Total Origen	22,105,415.6	20,595,281.7	
Aplicación			
Servicios Personales	3,579,273.3	3,400,481.3	
Materiales y Suministros	4,457,955.1	4,460,503.8	
Servicios Generales	3,141,954.2	2,798,312.5	
Ayudas Sociales	11,626.6	12,271.6	
Pensiones y Jubilaciones	11,688,751.7	10,150,603.2	
Otras Aplicaciones de Operación	130,945.1	130,521.7	
Total Aplicación	23,010,506.0	20,952,694.1	
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación	-905,090.4	-357,412.4	
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión			
Origen			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso		113,787.9	
Bienes Muebles	115,227.4	6,335,499.8	
Otros Orígenes de Inversión	5,718,735.3		
Total Origen	5,833,962.7	6,449,287.7	
Aplicación			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	408,369.4	63,854.7	
Bienes Muebles		59,465.0	
Otras Aplicaciones de Inversión	3,570,642.9	8,473,240.0	
Total Aplicación	3,979,012.3	8,596,559.7	
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión	1,854,950.4	-2,147,272.0	
Flujos de Efectivo de las Actividades de Financiamiento			
Origen			
Otros Orígenes de Financiamiento	136,893.6	2,687,015.0	
Total Origen	136,893.6	2,687,015.0	
Aplicación			
Otros Aplicaciones de Financiamiento	986,306.4	199,618.4	
Total Aplicación	986,306.4	199,618.4	
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento	-849,412.8	2,487,396.6	
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo	100,447.2	-17,287.8	
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al inicio del Ejercicio	110,496.2	127,784.0	
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al final del Ejercicio	210,943.4	110,496.2	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO ANALÍTICO DEL ACTIVO

Estado Analítico del Activo					
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018					
(Miles de Pesos)					
Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
ACTIVO					
Efectivo y Equivalentes	110,496.2	156,083,497.6	155,983,050.4	210,943.4	100,447.2
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	4,640,822.6	191,434,239.5	191,307,100.4	4,767,961.7	127,139.1
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	25,429.4	37,938.2	41,192.2	22,175.4	-3,254.0
Almacenes	303,028.1	2,940,878.4	2,897,755.5	346,151.0	43,122.9
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-124,410.2	2,140.3	13,822.0	-136,091.9	-11,681.7
Total Activo Circulante	4,955,366.1	350,498,694.0	350,242,920.5	5,211,139.6	255,773.5
Inversiones Financieras a Largo Plazo	13,409,704.3	66,573,928.7	71,945,780.8	8,037,852.2	-5,371,852.1
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes a Largo Plazo	2,256,935.5	302,661.6	634,609.1	1,924,988.0	-331,947.5
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	3,473,322.9	481,096.5	72,727.1	3,881,692.3	408,369.4
Bienes Muebles	1,291,162.1	3,205.3	37,433.5	1,256,933.9	-34,228.2
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-2,215,836.8	36,995.0	117,994.2	-2,296,836.0	-80,999.2
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos No Circulantes	-79.2	25.1	6.6	-60.7	18.5
Otros Activos No Circulantes	1,309,740.5	3,988,327.8	587,965.4	4,710,102.9	3,400,362.4
Total Activo No Circulante	19,524,949.3	71,386,240.0	73,396,516.7	17,514,672.6	-2,010,276.7
TOTAL DEL ACTIVO	24,480,315.4	421,884,934.0	423,639,437.2	22,725,812.2	-1,754,503.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

ESTADO ANALÍTICO DE LA DEUDA Y OTROS PASIVOS

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos				
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018				
(Miles de Pesos)				
Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
Otros Pasivos			4,842,644.8	3,952,146.1
Total de Deuda y Otros Pasivos			4,842,644.8	3,952,146.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



INVESTIGACIÓN

Denuncia

OSFEM/DEN/018/2018



METODOLOGÍA DE LA FISCALIZACIÓN

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Comprobar a través de la fiscalización superior el correcto ejercicio, custodia y aplicación de los recursos públicos y su apego a las disposiciones legales, reglamentarias, administrativas, presupuestales, financieras normativas y de planeación aplicables, por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

La Investigación se realizó en cumplimiento al Programa Anual de Fiscalización 2019, con base en las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización, y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos aplicables en las circunstancias; y bajo los principios establecidos en los Códigos de Ética y Conducta del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.

PROCEDIMIENTOS DE INVESTIGACIÓN

En la planeación y ejecución de la Investigación, se aplicaron los procedimientos analíticos que incluyen actividades sustantivas y específicas mediante el uso de técnicas de auditoría, mismas que son enunciativos más no limitativos.

1. Se revisaron los Ingresos de Gestión, para verificar el importe reportado contra las balanzas de comprobación detalladas, así mismo se seleccionó para verificar de forma documental los ingresos recibidos por pagos efectuados del Sector Central, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México y el Municipio de Toluca.
2. Se revisó la cuenta por cobrar de Ingresos por recuperar a corto plazo, y se solicitaron las balanzas de comprobación del ejercicio 2018, para conocer el comportamiento de la cuenta e identificar los Entes con mayor movimiento.



3. A solicitud de la Comisión de Vigilancia del Órgano Superior de Fiscalización se revisó la totalidad de los pagos efectuados por el Sector Central en el ejercicio 2018, así como los recibos de ingreso oficiales y los estados de cuenta bancarios, lo anterior para comprobar la recepción del recurso y el registro contable presentado.
4. Se revisó la cuenta de Documentos por Cobrar a Largo Plazo, solicitando y analizando las balanzas de comprobación del ejercicio 2018, para conocer los entes con mayor movimiento y a solicitud de la comisión de Vigilancia del Órgano Superior de Fiscalización.,
5. Se revisaron la totalidad de los pagos efectuados por el CUSAEM en el ejercicio 2018 y los estados de cuenta bancarios, lo anterior para comprobar la recepción del recurso y el registro contable presentado en balanza.
6. Se tomó una muestra de la nómina de pensiones, y se solicitó requisitar por el ISSEMyM la información solicitada en las cédulas de trabajo proporcionadas por auditoría para determinar la suficiencia de los ingresos recibidos a la cuenta Cuotas y Aportaciones para el Sistema de Reparto Solidario.
7. Se elaboraron las cédulas sumarias y analíticas, para la determinación de las observaciones y promoción de acciones.
8. Se elaboró el informe de auditoría en el cual se plasmaron hallazgos y recomendaciones finales, derivadas de la revisión al ISSEMyM.

ANTECEDENTES

La investigación se llevó a cabo derivada de la denuncia OSFEM/DEN/018/2018. Por lo anterior se solicitó información contable y administrativa al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) por parte de este Órgano de Fiscalización mediante oficio número OSFEM/AEFOI/DAF/INV/001/2019 de fecha 1 de febrero de 2019, el cual fue contestado por el ente mediante oficios número 207C04010/157/2019 de fecha 07 de febrero de 2019, así como 207C04010/158/2019 de fecha 8 de febrero de 2019 y 207C04010/159/2019 de fecha 25 de marzo de 2019 respectivamente.



PLANEACIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

Con base en los objetivos, alcance y recursos destinados a la Investigación, se calendarizaron las actividades y procedimientos a aplicar.

ALCANCE

Se realizaron pruebas selectivas de la información y registros contables, se analizó la información financiera, contable y presupuestal para determinar el universo, muestra y alcance.

Alcance de Auditoría			
	2016 (Miles de pesos)		
Nombre de la Cuenta	Universo	Muestra	Alcance en %
Estado de Situación Financiera			
Cuentas por cobrar	3,597,976.5	1,969,447.3	54.7%
Ingresos			
Ingresos de gestión	20,543,801.4	10,576,982.2	51.5%
TOTAL	24,141,778.0	12,546,429.5	52.0%

Fuente: Elaboración del OSFEM

RESPONSABILIDAD DEL ENTE EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN

El ente es responsable de la preparación y presentación de la información contable y presupuestal, confiable y veraz entregada para la realización de la investigación.

LIMITACIONES Y SALVEDADES

La investigación se realizó sin encontrar limitantes y salvedades que impidieran la aplicación de los procedimientos correspondientes.



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

Referencia de auditoría

Oficio OSFEM/AEDI/DADDS/010/19.

Programa presupuestario

“Atención médica”.

Proyectos

“Atención médica ambulatoria”.

“Hospitalización”.

“Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”.

“Auxiliares de diagnóstico”.

“Calidad en la atención médica”.

Entidad ejecutora

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).

Revisión

01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Periodo de auditoría

29 de enero de 2019 al 28 de agosto de 2019.

Tipo de auditoría

De Desempeño.



GENERALIDADES DE LA MATERIA AUDITADA

COMPRENSIÓN DE LA ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

La salud es una condición necesaria para el desarrollo del ser humano y es considerada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como una prioridad para que cualquier nación alcance el desarrollo sostenible. De esta manera, el acceso a servicios de salud, medicamentos y vacunas se constituyen como factores esenciales que le ayudan al individuo a alcanzar su desarrollo pleno, lo que a su vez, permite contar con comunidades sanas y protegidas, las cuales pueden ser más productivas tanto en la economía familiar, como en el desarrollo de sus localidades y entorno.

Durante las últimas décadas, las condiciones de salud de los mexicanos han tenido avances significativos, los cuales se han visto reflejados en un incremento importante de la esperanza de vida. Sin embargo, aún existen problemáticas por atender entre las que destacan: ampliar el acceso a los servicios de salud a los grupos vulnerables, mejorar la calidad de los servicios de salud, así como disminuir la mortalidad por enfermedades no transmisibles, tales como las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer.

Los resultados alcanzados en materia de salud en el país, se explican en parte por el incremento del gasto público hacia este rubro. De hecho, se observa un crecimiento de los recursos públicos por persona en este sector, al pasar de un gasto de 1,235 pesos por habitante en 1990 a 3,125 pesos en 2008, lo que significó un crecimiento del 153 por ciento. Cabe destacar que la mayor inversión en salud se concentra en la atención médica curativa en comparación con los limitados recursos invertidos en prevención, si a ello se le adiciona la falta de una adecuada integración de los servicios, se puede ocasionar un bajo rendimiento de éstos y una deficiente calidad en la atención médica.

La atención médica otorgada a la población en México se divide en tres niveles. El primero se refiere al primer contacto de la población con los servicios de salud, los cuales disponen de recursos limitados, pero que se estima pueden resolver hasta el 85 por ciento de los problemas médicos comunes. Este nivel tiene básicamente carácter promocional, educativo, de protección



específica y de atención a enfermos que requieren una medicina simplificada. En términos generales, se refiere a los servicios de consulta general, en donde se realiza vigilancia epidemiológica, detección oportuna de enfermedades crónicas, planificación familiar, control de embarazo, apoyo al control sanitario y la vigilancia del ambiente, promoción del saneamiento y capacitación de la población en el cuidado de su salud; así como la referencia de pacientes al segundo o al tercer nivel.

Por otra parte, en el segundo nivel se atienden los problemas no resueltos en el primero; dispone de mayores recursos para realizar diagnósticos médicos y terapéuticos de padecimientos no muy complejos e incluso que pueden requerir hospitalización. En este nivel de atención se cuenta con las especialidades de: pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y medicina interna, a su vez se considera que resuelven alrededor del 12 por ciento de las patologías.

Mientras que el tercer nivel comprende a hospitales e institutos que cuentan con recursos sofisticados para la atención de casos complejos, no resueltos en el segundo nivel, por ende, en este nivel se cuenta con superespecialidades, además de que realizan importantes labores de docencia e investigación. Se calcula que en dicho nivel se atiende alrededor del 3 por ciento de las patologías.

La atención médica en nuestro país y en la entidad se proporciona a través de los siguientes sistemas: seguridad social, asistencia pública, atención privada y medicina tradicional. En el Estado de México, la seguridad social se otorga mediante instancias como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM). Este último provee seguridad social (pensiones y servicios médicos) y prestaciones sociales a los servidores públicos de los Poderes del Estado, los Organismos Auxiliares y de los Órganos Autónomos, así como de los 125 municipios.

En 2018, el ISSEMyM atendió a una población derechohabiente de 362 mil 542 servidores públicos activos, 64 mil 649 pensionados y pensionistas, además de 681 mil 579 dependientes económicos. Para brindar atención médica a esta población, el Instituto en 2018 contó con 112



unidades médicas, 98 del primer nivel (8 unidades móviles, 52 consultorios, 5 clínicas regionales y 33 clínicas de consulta externa), 10 del segundo nivel (hospitales regionales) y 4 del tercer nivel (2 Centros Médicos, 1 Centro Oncológico Estatal y 1 Hospital Materno Infantil).

Para brindar atención médica a su población de responsabilidad, el ISSEMyM durante 2018 otorgó un total de 3 millones 489 mil 405 consultas; de éstas, el 53.0 (1,849,866) por ciento correspondió a consulta general, 25.5 (888,884) por ciento a consultas especializadas, 5.3 (185,430) por ciento a consultas dentales y el restante a consultas de planificación familiar, salud mental y rehabilitación. Para contar con diagnósticos más precisos respecto a los padecimientos de los usuarios de los servicios médicos, el ISSEMyM realizó un total de 7 millones 792 mil 738 estudios auxiliares y de laboratorio.

Con el propósito de otorgar atención médica a la población derechohabiente del ISSEMyM, el Gobierno del Estado de México (GEM) implementó el programa presupuestario “Atención médica”, del que se desprenden los proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, ejecutados por el Instituto, los cuales constituyeron la materia auditada, y que tienen por objeto preservar y restaurar el estado de salud de la población, mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada, las cuales podrán ser más eficientes, oportunas y de mayor calidad al utilizar auxiliares de diagnóstico, así como de los servicios de atención médica prehospitalaria, hospitalización y del servicio de urgencias, todo ello, con el propósito de conservar en condiciones óptimas el estado de salud de este sector de la población mexicana.



ASPECTOS ORGANIZACIONALES DEL ISSEMyM

Misión

Brindar a los derechohabientes las prestaciones que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSPEMM), con el objeto de preservar su salud, garantizar el ingreso económico en la etapa de retiro del servidor público, apoyar la economía familiar, fortalecer la integración familiar y su bienestar social, con calidad, humanismo y actitud de servicio, trabajando en un ambiente organizacional participativo y de trabajo en equipo, que permita el desarrollo personal y profesional de sus trabajadores.

Visión

Ser reconocidos por los derechohabientes como una Institución que otorga servicios integrales de salud con calidad y humanismo, que brinda seguridad económica en su etapa actual y de retiro y que promueve la integración familiar y su bienestar social.

Objetivo General

Otorgar las prestaciones de seguridad social a favor de los servidores públicos, de sus familiares o dependientes económicos, tendientes a mejorar sus condiciones económicas, sociales y culturales.

Objetivo del programa presupuestario “Atención médica”

Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos vulnerables, mediante el sistema estatal de salud pública, a través del fortalecimiento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran.

Objetivo de los proyectos presupuestarios

“Atención médica ambulatoria”.

Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.

**“Hospitalización”.**

Brindar servicio de hospitalización, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica a los pacientes que por su condición de salud lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud.

“Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”.

Brindar atención prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida.

“Auxiliares de diagnóstico”.

Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente, mediante la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento.

“Calidad en la atención médica”.

Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, para mejorar los servicios de salud proporcionados mediante acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

La Auditoría de Desempeño al programa presupuestario “Atención médica” en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica” formó parte del Programa Anual de Fiscalización (PAF) 2018 de la Auditoría Especial de Desempeño e Investigación (AEDI) del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México (OSFEM).

Para la selección de la auditoría se consideraron tres criterios fundamentales:



Importancia del tema

En México se han llevado a cabo diversas políticas públicas con el objeto aumentar la cobertura y calidad de los servicios de salud, todo ello como resultado de un proceso dinámico de transición epidemiológica que se ha traducido en el aumento de la esperanza de vida, disminución de la tasa de mortalidad, reducción de la tasa de fecundidad e incremento de las enfermedades crónico-degenerativas. De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el panorama de la salud en México, indica que la esperanza de vida de la población mexicana pasó de 73.8 años en el año 2000 a 75 años en 2017. Así mismo, México registró al 33.3 por ciento de su población de más de 15 años con problemas de obesidad, la cual es causante de innumerables problemas de salud.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, en 2017, las infecciones respiratorias agudas causaron el mayor número de enfermedades en la población mexicana, al registrar 26 millones 366 mil 261 pacientes; le siguieron otros padecimientos como infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con 5 millones 771 mil 681, respecto a la categoría que integra la obesidad y la diabetes mellitus, presentan 691 mil 462 y 410 mil 737 respectivamente, como se presenta en el cuadro siguiente:



Principales causas de enfermedad nacional por grupos de edad 2017

Padecimientos	Grupos de edad					Total	
	0-4	5-19	20-49	50-69	70 y más...	Pacientes	%
Infecciones respiratorias agudas	6,583,270	7,259,105	7,814,509	3,112,922	1,596,455	26,366,261	55.3
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1,154,734	1,492,261	2,085,499	681,181	358,006	5,771,681	12.1
Infecciones de vías urinarias	149,339	695,514	2,243,253	852,844	533,649	4,474,599	9.4
Úlceras, gastritis y duodenitis	7,303	235,597	803,668	317,237	157,133	1,520,938	3.2
Conjuntivitis	222,491	329,146	587,951	184,348	102,695	1,426,631	3.0
Gingivitis y enfermedad periodontal	14,588	223,840	602,462	224,754	105,049	1,170,693	2.5
Otitis media aguda	124,078	298,221	302,554	90,767	33,712	849,332	1.8
Obesidad	12,097	90,965	402,049	145,547	40,734	691,462	1.5
Vulvovaginitis	2,155	77,416	469,588	72,544	14,583	636,286	1.3
Hipertensión arterial	-	1,440	184,218	188,769	119,455	493,882	1.0
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	-	1,202	156,724	171,744	81,067	410,737	0.9
Intoxicación por picadura de alacrán	21,869	90,066	129,922	34,019	19,445	295,321	0.6
Asma	52,683	92,293	71,785	31,457	14,984	263,202	0.6
Insuficiencia venosa periférica	71	1,187	88,133	85,940	53,677	229,108	0.5
Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	46,481	75,202	76,219	22,909	8,187	228,998	0.5
Amebiasis intestinal	46,620	77,404	68,101	23,417	11,867	227,409	0.5
Candidiasis urogenital	-	18,803	146,447	24,314	5,646	195,210	0.4
Varicela	49,479	79,094	23,618	1,016	389	153,596	0.3
Otras helmintiasis	24,377	51,902	42,284	17,234	10,077	145,874	0.3
Neumonías y bronconeumonías	39,727	12,724	24,169	19,271	33,982	129,873	0.3
Otras causas	182,159	397,744	884,711	306,802	223,111	1,994,527	4.2
Total	8,733,521	11,601,126	17,207,864	6,601,106	3,524,003	47,675,620	100

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Anuario de Morbilidad 1984-2017.

La información del cuadro anterior, permite identificar que para 2017 los motivos de atención médica presentaron variaciones de acuerdo con la edad. De esta manera, para todos los grupos de edad, la mayor incidencia se registra por infecciones respiratorias agudas; como segunda causa de enfermedad, en los grupos de 0 a 4 y 5 a 19 años de edad son infecciones intestinales y para los grupos de 20 a 49, 50 a 69 y 70 y más años de edad son las infecciones de vías urinarias.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe sobre la Salud en el Mundo publicado en 2008, señala que la atención médica debe estar centrada en las personas, debido a que combina de forma segura y eficaz la promoción, la prevención, los cuidados y la asistencia, a fin de establecer un punto de unión entre la población y el sistema de salud, orientándose a cubrir las afecciones y condiciones más comunes y a resolver la mayoría de los problemas de salud de la población; además de concebirse como la puerta de ingreso al sistema de salud, ya que los profesionales de este nivel dan acceso a la atención especializada, convirtiéndose en el punto de inicio y se vuelve el filtro para acceder a los siguientes niveles.



En el Estado de México, el IMSS, el ISSSTE y el ISSEMyM prestan servicios de seguridad social a los trabajadores y a los servidores públicos y sus familias. En 2018, el ISSEMyM atendió a un millón 108 mil 770 derechohabientes, de los cuales 362 mil 542 fueron servidores públicos en activo y 64 mil 649 pensionados y pensionistas.

En 2018, el ISSEMyM operó el programa presupuestario “Atención médica” y los proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, con el propósito de coadyuvar en la preservación y restauración del estado de salud de la población derechohabiente, mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada, servicio de urgencias, prehospitolarización, hospitalización, estudios de diagnóstico.

Pertinencia

La Dirección de Auditoría de Desempeño a Desarrollo Social (DADDS) del OSFEM considera que la Auditoría de Desempeño al programa presupuestario “Atención médica”, en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, a cargo del ISSEMyM, coadyuvará en la mejora de la eficacia y eficiencia de los servicios otorgados a la población derechohabiente.

Factibilidad

Derivado del análisis documental, el equipo auditor determinó que el programa presupuestario “Atención médica” y cinco de los catorce proyectos que lo integraron, fueron factibles de auditar, debido a que la DADDS contó con los elementos necesarios para desarrollar una revisión que proporcionará información y resultados valiosos para el ISSEMyM, a fin de optimizar sus procesos y se logre el impacto esperado en los derechohabientes con relación al otorgamiento de servicios de atención médica. Así mismo, se reconoce que dispuso de los recursos humanos, materiales y técnicos para cumplir con los trabajos de auditoría.



OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del programa presupuestario "Atención médica" en sus proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica", en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en la cobertura y en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la economía en la concreción de la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en el otorgamiento de consultas generales y especializadas, así como en la realización de estudios de laboratorio y gabinete; y de la calidad en la prestación del servicio de salud en sus unidades médicas.

PRESUPUESTO

Para el ejercicio fiscal 2018, el GEM destinó al programa presupuestario "Atención médica" un total de 26,641,504.1 miles de pesos, de manera particular al ISSEMyM le representó una asignación presupuestaria de 40.3 por ciento del presupuesto, es decir, 10,728,961.1 miles de pesos, de los cuales el Instituto ejerció el 97.9 por ciento (10,508,437.6 miles de pesos).

ALCANCE

Con el propósito de verificar el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario "Atención médica" y de sus proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica", así como de sus metas correspondientes, la auditoría dirigió sus acciones al análisis de registros, bases de datos y documentación que acreditaron las acciones realizadas por el ISSEMyM en pro de la atención médica a los derechohabientes de la Entidad, durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.



ÁREAS REVISADAS

A efecto de dar cumplimiento a la auditoría, se revisaron las unidades administrativas siguientes:

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Coordinación de Administración y Finanzas.
- Coordinación de Innovación y Calidad.
- Órgano Interno de Control.
- Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
- Unidad de Tecnologías de la Información.
- Unidades Médicas.

OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS

La auditoría tuvo como referencias los principios y técnicas vertidas en las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores: ISSAI 300 “Principios fundamentales de las auditorías de desempeño” e ISSAI 3100 “Directrices para la auditoría de desempeño: principios clave”, emitidas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI); así como con la Norma Profesional de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización Número 300 “Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño”.

El siguiente cuadro muestra los objetivos específicos y los procedimientos de auditoría aplicados:



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD44/CA01/2019.</p> <p>Diseño del programa presupuestario "Atención médica" en sus proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica".</p>	<p>Objetivo específico:</p> <p>1. Verificar la congruencia entre el programa y los proyectos presupuestarios, respecto de la planeación estatal en materia de atención médica, considerando la revisión del diseño de sus diagnósticos, objetivos y actividades.</p> <p>Procedimientos de auditoría:</p> <p>1.1 Verificar la alineación de las estrategias y líneas de acción de las prioridades estatales en materia de atención médica, respecto de los objetivos del programa y de sus proyectos.</p> <p>1.2 Revisión de los elementos que integran a los diagnósticos de los proyectos fiscalizados, conforme a lo establecido por la normatividad aplicable.</p> <p>1.3 Análisis de diseño de los elementos que integran a los objetivos y las actividades del programa y sus proyectos.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD44/CA02/2019.</p> <p>Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de los proyectos presupuestarios.</p>	<p>Objetivo específico:</p> <p>2. Verificar que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) dispuso de indicadores que contribuyeran a la medición del cumplimiento de los objetivos de los proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica". De igual forma, revisar su diseño y evaluar el resultado de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa presupuestario "Atención Médica".</p> <p>Procedimientos de auditoría:</p> <p>2.1 Identificar la vinculación de las actividades programáticas e indicadores reportados por el ISSEMyM con los objetivos de los proyectos fiscalizados.</p> <p>2.2 Constatar que los indicadores contribuyen en la medición de los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa presupuestario "Atención médica".</p> <p>2.3 Verificar que los indicadores reportados por la entidad fiscalizada vinculados a los proyectos en revisión, cumplan con el diseño metodológico establecido. Así mismo, evaluar el cumplimiento de sus metas a través de su ponderación de resultados, con base en los parámetros de desempeño establecidos en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal 2018.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD44/CA03/2019.</p> <p>Cumplimiento de metas de actividad del programa "Atención médica".</p>	<p>Objetivo específico:</p> <p>3. Constatar los resultados del cumplimiento de las metas reportadas por el ISSEMyM de los proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización", "Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias", "Auxiliares de diagnóstico" y "Calidad en la atención médica", correspondientes al periodo 2015-2018.</p> <p>Procedimiento de auditoría:</p> <p>3.1 Análisis de los resultados del cumplimiento de las actividades de los proyectos objeto de fiscalización durante el periodo 2015-2018, de acuerdo con los parámetros de evaluación del desempeño establecidos en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal 2018.</p>



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD44/CA04/2019. Certificación y acreditación de la calidad de la atención médica.</p>	<p>Objetivo específico: 4. Constatar que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) promovió la certificación y acreditación de sus unidades médicas y de los servicios de salud que otorgan.</p> <p>Procedimiento de auditoría: 4.1 Se constató el avance en la certificación de los establecimientos de atención médica y hospitalaria del ISSEMyM. 4.2 Se verificó la evidencia documental del cumplimiento de la actividad "Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General". 4.3 Se revisó la acreditación de la calidad de los servicios médicos de consulta externa y hospitalización de especialidades básicas que presta el Instituto. 4.4 Se constató el resultado de las unidades médicas inscritas en el "Programa Anual de acreditación 2018". 4.5 Se revisó el Sistema de Gestión de Calidad implementado por el ISSEMyM.</p>
<p>AEDI/DADDS/A44/CA05/2019. Expediente clínico electrónico en las unidades médicas y estudios sobre la disponibilidad de recursos.</p>	<p>Objetivo específico: 5. Verificar la operatividad y productividad en el otorgamiento de las consultas externas y de especialidad, con base en el Sistema MEDTZIN, así como en estudios o diagnósticos sobre la disponibilidad de los recursos de salud de los que dispone el Instituto.</p> <p>Procedimientos de auditoría: 5.1 Analizar la productividad alcanzada por el ISSEMyM respecto a las consultas agendadas y las otorgadas, con base en la revisión de la base de datos del Sistema MEDTZIN. 5.2 Se desarrolló una inspección física del "Expediente clínico electrónico" MEDTZIN en distintas unidades médicas, donde se realizaron preguntas acerca de la operación del mismo y se cotejó que los expedientes clínicos de los pacientes cumplieran con las especificaciones de su conformación, y que existiera congruencia con lo registrado dentro del sistema electrónico. 5.3 Corroborar si el ISSEMyM dispuso de información para conocer su contexto en la prestación de los servicios de atención médica, respecto de referentes nacionales e internacionales sobre la disponibilidad de personal y equipo médico; y que ello le posibilitará determinar estrategias para ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de los servicios de atención médica.</p>
<p>AEDI/DADDS/A44/CA06/2019. Entrega de medicamentos en las unidades médicas a la población derechohabiente.</p>	<p>Objetivo específico: 6. Verificar que en 2018, el ISSEMyM entregó a los derechohabientes de manera completa y oportuna los medicamentos requeridos por la población derechohabiente.</p> <p>Procedimientos de auditoría: 6.1 Corroborar a través del análisis de los informes y bases de datos, la eficiencia en la entrega y suministro de medicamentos recetados por los médicos a los derechohabientes. 6.2 Verificar el seguimiento de la emisión y canje de los vales de subrogación por parte del Instituto, a fin de conocer la eficiencia en la entrega de medicamentos cuando no existe disponibilidad en las farmacias de las unidades médicas.</p>



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/A44/CA07/2019. Competencia de los actores e integración de los expedientes del personal médico.</p>	<p>Objetivo específico: 7. Verificar que el personal que labora en el ISSEMyM atienda a los requerimientos mínimos establecidos, conforme a las funciones que desempeña, con base en la revisión de la correcta integración de sus expedientes; así mismo, evaluar la productividad de los médicos respecto al número de consultas otorgadas en el ejercicio fiscal 2018.</p> <p>Procedimientos de auditoría: 7.1 Verificar que la integración de los expedientes del personal que labora en el ISSEMyM atienda a los requisitos mínimos establecidos en la “Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal” del Instituto; así mismo, revisar que el perfil del personal médico del ISSEMyM cumpla con las características descritas en las Cédulas de identificación de puestos del Instituto. 7.2 Evaluar la productividad de los médicos seleccionados mediante una muestra estadística, respecto a las consultas programadas y otorgadas, así como el número de consultas que no fueron otorgadas.</p>
<p>AEDI/DADDS/A44/CA08/2019. Equipo médico especializado utilizado para brindar el servicio de imagenología a los derechohabientes.</p>	<p>Objetivo específico: 8. Verificar que el ISSEMyM haya contado en sus unidades médicas con equipo médico especializado para brindar el servicio de imagen médica a sus derechohabientes.</p> <p>Procedimientos de auditoría: 8.1 Verificar que el personal del área de imagenología de las unidades médicas del ISSEMyM que cuentan con este servicio, tenga el perfil requerido para el puesto. 8.2 Constatar que se haya realizado la sustitución de equipo de imagen médica en 2018. 8.3 Corroborar el cumplimiento del “Contrato Multianual 2017-2019 del Servicio de Imagen Médica para la Administración, Almacenamiento, Digitalización, Impresión, Interpretación bajo demanda (teleradiología) y obtención de imágenes radiológicas, bajo la modalidad de contrato abierto”. 8.4 Constatar que se hayan impuesto sanciones por el ISSEMyM a “el prestador” del servicio, en caso de identificarse incumplimientos de las cláusulas del contrato del servicio de imagen médica 2017-2019.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD41/CA09/2019. Evaluación del control interno.</p>	<p>Objetivo específico: 9. Aplicar el “Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal”, con el propósito de determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).</p> <p>Procedimiento de auditoría: 9.1 Verificar la implantación de los componentes del Modelo del Marco Integrado de Control Interno en el ISSEMyM, a fin de constatar la presencia de elementos de control interno, detectar áreas de oportunidad y emitir sugerencias que incidan en la mejora de dicho sistema de control.</p>

Fuente: Elaboración del OSFEM, con base en las Cédulas de Hallazgos de Auditoría de Desempeño del programa presupuestario “Atención médica”.



RESULTADOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA01/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Diseño del programa presupuestario “Atención médica” en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”.

Criterio o Deber Ser:

En el artículo 18, fracciones VI y VII, de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios (LPEMM) se estipula que le compete a las dependencias, organismos, entidades públicas y unidades administrativas del Poder Ejecutivo, en materia de planeación democrática para el desarrollo: “Asegurar, mediante los procesos de planeación estratégica, la congruencia organizativa de las acciones que se habrán de realizar para alcanzar los objetivos y metas de la estrategia de desarrollo” y “Supervisar la correcta vinculación de los programas y presupuestos de los organismos o entidades públicas sectorizados en la dependencia bajo su cargo, con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo y sus programas”.

Al respecto, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del GEM mencionan, en su disposición quinta, que los sujetos evaluados “deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP) en su apartado de Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que deriven del mismo”.

Finalmente, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos (MFAPE) para el Ejercicio Fiscal 2018 explica, en su apartado 1.4, que los objetivos “deben ser enunciados breves que identifiquen claramente los resultados, enfatizando la idea principal o logro esperado por lo que describirán la situación que se desea alcanzar a nivel de proyecto programático. Estos, deberán estar íntimamente relacionados con el diagnóstico (...), dando pauta también al establecimiento de indicadores y actividades, por lo que deben ser medibles”. Por lo anterior, deberán estar integrados con la siguiente sintaxis:



Resultado esperado (el qué)	Mediante	Acciones (el cómo)
-----------------------------	----------	--------------------

Del mismo modo la programación anual de metas de actividad por proyecto deberá cumplir con la sintaxis que se muestra:

No.	Descripción de la acción	Unidad de medida	Cantidad programada (meta)
Progresivo	Acción específica, clara y relevante + identificación de un logro o producto.	Según catálogo	Usar referencia de año anterior

En el apartado 2.1.1. Metodología para elaborar diagnósticos de programas presupuestarios del MFAPE, se refiere la importancia de su elaboración al ser una fase del proceso de Planeación para el Desarrollo, por lo que se describe que “la diagnosis es un elemento importante para tomar decisiones sobre el contexto social, económico, político, de seguridad o administrativo analizado, apoya la enunciación de problemas, profundiza en los mismos y establece órdenes de importancia o prioridades, asimismo, fortalece el diseño de políticas públicas y sirve para justificar la orientación del actuar gubernamental y los recursos disponibles para los Programas presupuestarios”.

**Ser o Condición:**

Resultado de los procedimientos de auditoría 1.1, 1.2 y 1.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Alineación de las prioridades estatales de mediano plazo con el objetivo del programa y de sus proyectos.

Para el ejercicio fiscal 2018, el objetivo del programa presupuestario “Atención médica” y de sus proyectos: “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitolaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, se alinearon con los objetivos, estrategias y líneas de acción establecidos en los Planes Estatales de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023¹.

Es importante destacar que el PDEM 2017-2023 incluye un apartado referente a la contribución que guardan sus objetivos y estrategias a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030², al respecto, hasta el momento en que se desarrolla esta Auditoría, el ISSEMyM tiene identificados los objetivos y metas de los ODS a los que contribuye de manera directa, no obstante, no proporcionó información sobre la contribución indirecta que señala el PDEM.

En suma no se dispuso de parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados de los proyectos fiscalizados en el cumplimiento de los ODS identificados que se refieren a la atención médica. A continuación se presenta la vinculación de las prioridades de corto y mediano plazo en la materia:

¹La vinculación de los objetivos del programa y de sus proyectos presupuestarios con los Planes de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023, obedece a que el primero estuvo vigente hasta marzo 2018, por lo que el anteproyecto del programa y de los proyectos fiscalizados se desarrolló considerando la contribución de sus actividades al cumplimiento del Plan Estatal 2011-2017.

² La Agenda 2030 es un plan de acción mundial a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que guiará las decisiones de adopten los gobiernos y sociedad durante los próximos 15 años, y cuyos propósitos son fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad; erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones; asegurar el progreso social y económico sostenible en todo el mundo, lo cual es indispensable para el desarrollo sostenible; además de garantizar los derechos humanos de todas las personas y la equidad de género.

Vinculación del programa con la planeación de mediano y corto plazo				
Alineación	Mediano plazo		Corto plazo	
	PDEM 2011-2017	PDEM 2017-2023	Objetivos	
			Programa	Proyectos
Objetivos	Pilar: Gobierno Solidario 2. Combatir la pobreza	Pilar Social: Estado de México Socialmente Responsable, Solidario e Incluyente 1.4. Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades	"Atención médica" Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexicana, con énfasis en la atención a grupos vulnerables, mediante el sistema estatal de salud pública, a través del fortalecimiento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran.	Atención médica ambulatoria Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención. Hospitalización Brindar servicio de hospitalización, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica a los pacientes que por su condición de salud lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud. Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias Brindar atención prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida. Auxiliares de diagnóstico Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente, mediante la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento. Calidad en la atención médica Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, para mejorar los servicios de salud mediante acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios.
Estrategias	2.2. Fortalecer la atención médica	1.4.3. Impulsar una cobertura sanitaria universal		
Objetivos y metas de la agenda 2030 PDEM 2017-2023	Contribución directa	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades Metas 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.		
	Contribución indirecta	Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Metas 1.3. Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables. Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 3c. Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo. 3d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial. Objetivo 10. Reducir las desigualdades entre los países. Metas 10.2. De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.		

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los PDEM 2011-2017 y 2017- 2023, los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 y del formato PbR 01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018.

Por otra parte, los proyectos presupuestarios presentan un diagnóstico que si bien incluye estrategias y líneas de acción, éstas se relacionan parcialmente con lo declarado en la planeación estatal, debido a que se refieren a acciones institucionales.

En este sentido, se analizó la vinculación por proyecto de las acciones institucionales con las líneas de acción de la planeación estatal, identificando que para el proyecto "Atención médica



ambulatoria” únicamente guardan relación 2 de 8 líneas de acción; para el proyecto “Hospitalización” 1 de 6; en “Atención médica prehospitalaria y servicios de urgencias” 1 de 7; “Auxiliares de diagnóstico” 1 de 6 y “Calidad en la atención médica” 2 de 7:

Vinculación de los proyectos del programa con la planeación de mediano plazo		
PDEM 2011-2017: Pilar gobierno solidario	PDEM 2017-2023: Pilar social	Formato PbR-01a "Programa anual descripción del proyecto por unidad ejecutora" Líneas de acción institucionales
		Proyectos
Líneas de Acción		Atención médica ambulatoria
		a. Mantener la operatividad de la Agenda Médica para la Atención Programada, dando prioridad a los pacientes con enfermedades crónico degenerativas, adultos mayores y con algún grado de discapacidad, para atender oportunamente sus padecimientos y evitar complicaciones.
		b. Continuar difundiendo entre el personal médico operativo la importancia de integrar el expediente de salud familiar, así como fortalecer las acciones de prevención, atención y tratamiento oportuno, para cumplir con las políticas de acción.
		c. Fortalecer las acciones de difusión de la referencia y contra referencia de pacientes por nivel de atención de acuerdo a la normatividad vigente, a fin de evitar la saturación de los servicios de las unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel.
		d. Difundir a toda la población derechohabiente los derechos de los pacientes y del personal médico y paramédico, para que tengan conocimiento de éstos y exista respeto, y atención mutua.
	Mejorar la calidad de atención médica ambulatoria y de los servicios de salud bucal.	e. Continuar aplicando en las unidades médicas, las mediciones al clima organizacional, para monitorear los tiempos de atención y desempeño de los servidores públicos.
		f. Mantener programas para equipar las unidades médicas de acuerdo al nivel de atención, con la finalidad de contar con recursos suficientes para la atención médica.
		g. Utilizar el expediente clínico electrónico en las unidades médicas, a fin de mejorar los tiempos para la atención médica y el sistema de gestión de calidad.
Ampliar y modernizar la infraestructura y el equipamiento para la salud.		h. Construir, ampliar y/o modernizar las unidades médicas con espacios y áreas confortables para reforzar la cobertura del ISSEMYM en beneficio de la población derechohabiente y del personal médico, paramédico y administrativo que labora en ellas.
Líneas de acción		Hospitalización
		a. Fortalecer con recursos humanos capacitados a las unidades médicas que cuentan con el servicio de hospitalización para brindar una atención oportuna.
		b. Gestionar oportunamente la dotación de instrumental y equipo médico para las unidades de acuerdo con el tipo y nivel de atención, a fin de eficientar el servicio.
Procurar el abasto de medicamentos y material de curación en unidades hospitalarias del sistema de salud estatal.		c. Dotar a las unidades médicas que cuentan con atención hospitalaria médico-quirúrgica de insumos y medicamentos, con la finalidad de eficientar la capacidad de respuesta a la población derechohabiente.
		d. Continuar con la capacitación del personal médico, paramédico y administrativo, a fin de que la atención médica sea brindada por personal calificado y acreditado.
		e. Vigilar que el equipo que está en el servicio de hospitalización cuente con un programa de mantenimiento preventivo y correctivo a fin de que la atención al derechohabiente sea oportuna.
		f. Fortalecer la implementación del expediente clínico electrónico en el servicio de hospitalización, para dar seguimiento en la atención de los derechohabientes.
Líneas de acción		Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias
		a. Sensibilizar a la población derechohabiente sobre el uso adecuado del servicio de urgencias, el cual debe ser exclusivamente cuando presenten un padecimiento o lesión que ponga en peligro su vida o un órgano, con la finalidad de dar un adecuado uso al servicio.
		b. Optimizar el servicio de urgencias de los hospitales a fin de disminuir la saturación y mejorar el flujo de pacientes, para que la atención sea oportuna y de calidad.
Reforzar la atención médica prehospitalaria mediante la adquisición de nuevas ambulancias.		c. Identificar oportunamente en el servicio de urgencias las necesidades de equipo, insumos, personal médico, paramédico y administrativo, para actuar ante la atención médica de urgencias.
		d. Capacitar al personal que está en el área de TRIAGE, para identificar oportunamente los signos de alarma que ponen en riesgo la vida de una persona y/o la función de un órgano.
		e. Capacitar al personal médico y paramédico que esté en el servicio de urgencias para que brinden atención inmediata y oportuna a los pacientes clasificados en código rojo y amarillo.
		f. Cumplir con la normatividad vigente en el servicio de urgencias, a través de supervisiones en las unidades médicas para que se logre una atención oportuna a los derechohabientes.
		g. Verificar que el servicio de urgencias en las unidades médicas, cumpla con los criterios de acreditación, a fin de mejorar la calidad en el servicio.



Vinculación de los proyectos del programa con la planeación de mediano plazo		
PDEM 2011-2017: Pilar gobierno solidario	PDEM 2017-2023: Pilar social	Formato PbR-01a "Programa anual descripción del proyecto por unidad ejecutora"
		Líneas de acción institucionales
Líneas de acción		Proyectos
		Auxiliares de diagnóstico
		a. Determinar en cada área de laboratorio y gabinete de las unidades médicas las necesidades del personal especializado y de equipamiento para la realización oportuna de los estudios que requieren los derechohabientes.
		b. Fortalecer el plan estratégico de la red de servicios para la realización de estudios que requieren los derechohabientes.
		c. Verificar la utilización adecuada de los equipos de laboratorio clínico y gabinete, para obtener resultados confiables y eficientar la capacidad instalada con la que se cuenta.
		d. Vigilar y reportar el cumplimiento del mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de laboratorio y gabinete, para evitar daño a los equipos y retraso en los estudios programados.
	Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.	e. Continuar con la capacitación y actualización del personal que está en los servicios de laboratorio clínico y gabinete, a fin de que sus actividades reflejen la calidad y resultados óptimos.
		f. Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en los servicios de laboratorio clínico y gabinete, así como el seguimiento a las observaciones emitidas en las supervisiones para mejorar la calidad en los servicios de salud.
Líneas de acción		Calidad en la atención médica
Impulsar programas para que el ISSEMYM amplíe y consolide servicios de calidad.	Impulsar programas para que el ISSEMYM amplíe y consolide servicios de calidad.	a. Conducir el sistema de servicios de salud en términos de la cantidad y calidad congruentes a las necesidades de la población derechohabiente.
		b. Consolidar la operatividad de las Redes de Atención institucionales e interinstitucionales.
		c. Priorizar una planeación institucional de recursos (infraestructura, equipamiento y recursos humanos).
Elevar la efectividad, calidad y humanismo de los servicios de salud.		d. Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para la salud (humanos, tecnológicos y estructurales).
		e. Favorecer la innovación tecnológica para el mejoramiento de la salud.
		f. Continuar con las acciones de supervisión, evaluación, control y transparencia de programas, proyectos y procesos en materia de salud.
		g. Participar en la innovación del sistema institucional de información en salud.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los PDEM 2011-2017 y 2017- 2023 y del Formato PbR 01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018.

De la revisión al Programa Anual 2019 del ISSEMyM, se constató que en el formato PbR-01a "Programa Anual: Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora" fueron vinculados a las estrategias y líneas de acción del PDEM 2017-2023, así como con las metas asociadas a los ODS.

2. Diagnósticos de los proyectos fiscalizados.

El Instituto proporcionó los formatos PbR 01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" de los 5 proyectos presupuestarios fiscalizados, los resultados de la revisión de cada uno de ellos se presenta a continuación:

De acuerdo con el análisis realizado al diagnóstico del proyecto "Atención médica ambulatoria" se constató que:

- No se describe con claridad y de forma concreta el estado actual del problema, tampoco reportó información relativa a la evolución del problema y experiencias de atención.
- Así mismo, no caracteriza ni cuantifica la población objetivo, además no indica los resultados esperados del proyecto.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Atención médica ambulatoria"				
Elementos del diagnóstico	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Si	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?		x	El ISSEMyM busca resolver las necesidades crecientes en materia de salud derivadas del crecimiento de su población y de la existencia de un complejo patrón de salud-enfermedad. La demanda creciente de servicios por parte de la población derechohabiente del ISSEMyM hace necesario mantener un proceso continuo de fortalecimiento de la infraestructura de los servicios de salud.
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?		x	Sin información.
	¿Se describen experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		x	Sin información.
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?	✓		De acuerdo con el Informe sobre la Salud en el Mundo, 2008, publicado por la OMS, la atención médica debe estar centrada en las personas, ya que combina de forma segura y eficaz, la promoción, la prevención, los cuidados y la asistencia, a fin de establecer un punto de unión entre la población y el sistema de salud, orientándose a cubrir las afecciones y condiciones más comunes y a resolver la mayoría de los problemas de salud de la población. Por lo anterior el ISSEMyM busca resolver las necesidades crecientes en materia de salud derivadas del crecimiento de su población.
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	✓		Más de un millón 100 mil derechohabientes.
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		x	Sin información.
	¿Cuantifica la población objetivo?		x	Sin información.
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		x	Sin información.

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del formato PbR01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Para el proyecto "Hospitalización" se identificó que:

- No se describen los elementos del apartado de identificación y descripción del problema, referentes a la evolución del problema y experiencias de atención.
- Por su parte, no se identifican antecedentes que justifiquen la creación o modificación del proyecto.

- La población objetivo no se caracteriza ni se cuantifica.
- No se describen los resultados esperados con la intervención gubernamental.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Hospitalización"				
Elementos del diagnóstico	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Si	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?	✓		El crecimiento de la población derechohabiente con enfermedades crónico degenerativas y/o algún tipo de lesión por accidente ha incrementado los tiempos de estancia hospitalaria, por consiguiente, la demanda de los servicios de hospitalización, por lo cual, en algunas unidades médicas se rebasa la capacidad instalada, por esta razón los pacientes son referidos a otra unidad médica o permanecen en otro servicio, sin demeritar la atención médica.
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?		✗	Sin información
	¿Se describen experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		✗	Sin información
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?		✗	Sin información
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	✓		Población derechohabiente
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		✗	Sin información
	¿Cuantifica la población objetivo?		✗	Sin información
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		✗	Sin información

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del formato PbR01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Respecto al proyecto "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias", se presentó la siguiente condición:

- No se reporta información sobre la evolución del problema y experiencias de atención.
- La población objetivo no se describe ni se cuantifica.
- Tampoco se hace alusión a los resultados esperados del proyecto.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias"				
Elementos del diagnóstico	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Si	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?	✓		La OMS ha señalado que en la actualidad, las lesiones de causa externa no intencional o accidentes son un problema de salud pública que puede convertirse en una pandemia si no son atendidas de manera adecuada y oportunamente, además ubicó a México en la quinta posición por la proporción de defunciones por accidentes registrados, respecto de los países de América.
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?		✗	Sin información
	¿Se describen experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		✗	Sin información
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?	✓		El INEGI, de acuerdo con datos 2015, reporta que los accidentes son la quinta causa de muerte en México, después de las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades del hígado y la diabetes mellitus, por ello los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica son estipulados en la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA 1-2002, Regulación de los Servicios de Salud; en este sentido, el ISSEMyM, cuenta con una red de 19 unidades médicas, en las que se brinda el servicio de urgencias, mismas que funcionan las 24 horas del día, los 365 días del año y están destinadas a recibir, estabilizar y/o atender al paciente que requiera de una atención médica inmediata, toda vez que esta en peligro su vida o la función de un órgano.
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	✓		Población derechohabiente
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		✗	Sin información
	¿Cuantifica la población objetivo?		✗	Sin información
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		✗	Sin información

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del formato PbR01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

El análisis del diagnóstico del proyecto "Auxiliares de diagnóstico" presentó las siguientes conclusiones:

- No se describe el estado actual del problema, ni la experiencia de atención de programas similares en el ámbito local, nacional o internacional.
- Por su parte, no se identifican antecedentes que justifiquen la creación o modificación del proyecto presupuestario.
- Respecto a la cobertura de atención del proyecto, no se identificó ninguno de los elementos que la conforman (población potencial, población objetivo y cuantificación de la población objetivo).

- No se describen los resultados esperados de la intervención de gobierno.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Auxiliares de diagnóstico"				
Elementos del diagnóstico	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Si	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?		x	Sin información
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?	✓		La medicina desde sus orígenes ha ido evolucionando en favor de la población, por eso, desde la aparición de los auxiliares de diagnóstico en 1895, con el descubrimiento de los rayos "X" y el empleo de sustancia, se impulsó la investigación y se contó con diagnósticos más certeros. En la actualidad los auxiliares de diagnóstico se dividen en: estudios de laboratorio y estudios de gabinete y otros.
	¿Se describen experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		x	Sin información
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?		x	Sin información
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?		x	Sin información
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		x	Sin información
	¿Cuantifica la población objetivo?		x	Sin información
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		x	Sin información

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del formato PbR01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Finalmente, el proyecto "**Calidad en la atención médica**" presentó la siguiente condición:

- No se describen los elementos que conforman el apartado de identificación y descripción del problema: caracterización y estado actual del problema, evolución del problema y experiencias de atención.
- La población objetivo no se caracteriza ni se cuantifica.
- No se señalan los resultados esperados del proyecto.



Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Calidad en la atención médica"				
Elementos del diagnóstico	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Si	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?		x	Sin información
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?		x	Sin información
	¿Se describen experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		x	Sin información
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?	✓		La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, además define las bases y modalidades para el acceso a éstos y dictamina la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI de su artículo 73. En este sentido se ha creado el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en el cual se dictaminan los objetivos, estrategias y líneas de acción para materializar el derecho a la protección de la salud.
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	✓		Población derechohabiente
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		x	Sin información
	¿Cuantifica la población objetivo?		x	Sin información
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		x	Sin información

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del formato PbR01a "Descripción del proyecto por unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Con la revisión del Programa Anual 2019 de los proyectos fiscalizados, se constató que los diagnósticos incluyen la totalidad de los elementos señalados en el MFAPE para el ejercicio fiscal correspondiente.

3. Diseño de los objetivos y de las actividades programáticas.

El ISSEMyM presentó los objetivos del programa "Atención médica" y de los cinco proyectos presupuestarios en revisión, los cuales se encuentran contenidos en el "Catálogo de objetivos" de la estructura programática 2018.

A) Diseño de los objetivos del programa y de los proyectos presupuestarios.

La sintaxis del objetivo del programa no cumple con las características que establece el MFAPE para el ejercicio 2018, toda vez que utiliza dos conectores (mediante y a través de); además, precisa dos acciones para el apartado del ¿Cómo?, el detalle se muestra a continuación:

Sintaxis del objetivo del programa presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Atención medica	¿Qué? (Resultado esperado)	Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos vulnerables,	Sí
	Mediante / A través de	1. Mediante 2. A través del	No
	¿Cómo? (Acciones)	1. El sistema estatal de salud pública 2. Fortalecimiento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran.	No

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Respecto a los objetivos de los proyectos fiscalizados, el análisis de su sintaxis se presenta a continuación:

El objetivo del proyecto “**Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias**” carece de un conector (mediante/a través de), así como de las acciones necesarias (¿cómo?) para el cumplimiento del resultado esperado.

Sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias	¿Qué? (Resultado esperado)	Brindar atención prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida.	Sí
	Mediante / A través de	-	No
	¿Cómo? (Acciones)	-	No

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.



Los objetivos de los proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica” cumplen con los criterios sintácticos establecidos en el MFAPE para el ejercicio 2018, según se muestra en los siguientes cuadros:

Sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Atención médica ambulatoria	¿Qué? (Resultado esperado)	Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población	Sí
	Mediante / A través de	mediante	Sí
	¿Cómo? (Acciones)	el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.	Sí

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Hospitalización	¿Qué? (Resultado esperado)	Brindar servicio de hospitalización,	Sí
	Mediante / A través de	mediante	Sí
	¿Cómo? (Acciones)	el otorgamiento de atención médica y quirúrgica a los pacientes que por su condición de salud lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud.	Sí

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.



Sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Auxiliares de diagnóstico	¿Qué? (Resultado esperado)	Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente,	Sí
	Mediante / A través de	mediante	Sí
	¿Cómo? (Acciones)	la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento.	Sí

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario			
Programa	Sintaxis	Objetivo	Cumple
Calidad en la atención médica	¿Qué? (Resultado esperado)	Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, para mejorar los servicios de salud proporcionados	Sí
	Mediante / A través de	mediante	Sí
	¿Cómo? (Acciones)	acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios.	Sí

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

B) Diseño de las actividades programáticas.

Para el ejercicio fiscal 2018, se revisaron 14 actividades ejecutadas por el ISSEMyM del programa presupuestario “Atención médica”. El diseño de dichas actividades presenta la siguiente condición:

De las 14 actividades correspondientes a los 5 proyectos revisados, 5 no son específicas toda vez que describen más de una acción por realizar. Así mismo, la actividad “Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica”, asociada al proyecto presupuestario “Calidad en la atención médica”, además de no ser específica, no es clara ni se identifica un logro o producto.



Sintaxis de las actividades por proyecto presupuestario						
Núm.	Actividades	Unidad de medida	Cumplimiento			
			Específica	Clara	Relevante	Logro o producto
Atención médica ambulatoria						
1	Equipar unidades médicas.	Unidad médica	Sí	Sí	Sí	Sí
2	Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas.	Unidad médica	No	Sí	Sí	Sí
3	Otorgar consulta externa especializada.	Consulta	Sí	Sí	Sí	Sí
4	Otorgar consulta externa general.	Consulta	Sí	Sí	Sí	Sí
Hospitalización						
1	Brindar atención médica hospitalaria.	Consulta	Sí	Sí	Sí	Sí
Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias						
1	Brindar atención médica de urgencias.	Consulta	Sí	Sí	Sí	Sí
Auxiliares de diagnóstico						
1	Realizar estudios de gabinete y otros.	Estudio	No	Sí	Sí	Sí
2	Realizar estudios de laboratorio.	Estudio	Sí	Sí	Sí	Sí
Calidad en la atención médica						
1	Medir con encuestas el programa "Percepción de los profesionales de la salud" y el índice de Satisfacción del Usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.	Encuestas	No	Sí	Sí	Sí
2	Revisar y establecer convenios con instituciones públicas y privadas.	Convenio	No	Sí	Sí	Sí
3	Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General	Proyecto	Sí	Sí	Sí	Sí
4	Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica.	Proceso	No	No	Sí	No
5	Evaluar condiciones operativas de las unidades médicas.	Unidad médica	Sí	Sí	Sí	Sí
6	Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas.	Visita	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración OSFEM, formato PbR02a "Metas por proyecto y unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

C) Vinculación de las actividades con los objetivos programáticos.

Las actividades de los proyectos "Atención médica ambulatoria", "Hospitalización" y "Auxiliares de diagnóstico" guardan consistencia con las acciones necesarias para lograr el resultado esperado de los proyectos presupuestarios, definidos en sus objetivos.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Atención médica ambulatoria"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del programa anual	¿Se vinculan?
¿Qué?	Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población		x
Mediante	mediante		-
¿Cómo?	el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipar unidades médicas. 2. Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas. 3. Otorgar consulta externa especializada. 4. Otorgar consulta externa general. 	✓

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018, formato PbR02a "Metas por proyecto y unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Hospitalización"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del programa anual	¿Se vinculan?
¿Qué?	Brindar servicio de hospitalización,		x
Mediante	mediante		-
¿Cómo?	el otorgamiento de atención médica y quirúrgica a los pacientes que por su condición de salud lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar atención médica hospitalaria. 	✓

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018, formato PbR02a "Metas por proyecto y unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Auxiliares de diagnóstico"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del programa anual	¿Se vinculan?
¿Qué?	Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente,		x
Mediante	mediante		-
¿Cómo?	la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar estudios de gabinete y otros. 2. Realizar estudios de laboratorio. 	✓

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018, formato PbR02a "Metas por proyecto y unidad ejecutora" para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Por su parte, para el proyecto “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, toda vez que su objetivo no atiende el diseño sintáctico propuesto por la normativa, no es posible determinar si su única actividad es suficiente para un monitoreo oportuno.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del programa anual	¿Se vinculan?
¿Qué?	Brindar atención prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida.	1. Brindar atención médica de urgencias.	✓
Mediante	-		-
¿Cómo?	-		x

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018, formato PbR02a “Metas por proyecto y unidad ejecutora” para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Finalmente, el proyecto “Calidad en la atención médica” cuenta con 6 actividades en su Programa Anual, de las cuales 2 no se vinculan con los elementos que componen el objetivo del proyecto.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Calidad en la atención médica"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del programa anual	¿Se vinculan?
¿Qué?	Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, para mejorar los servicios de salud proporcionados	5. Evaluar condiciones operativas de las unidades médicas. 6. Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas.	✓
Mediante	mediante		-
¿Cómo?	acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios.	1. Medir con encuestas el programa "Percepción de los profesionales de la salud" y el índice de satisfacción de usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C. 3. Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General.	✓
-	-	2. Revisar y establecer convenios con instituciones públicas y privadas. 4. Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica.	x

Fuente: Elaboración OSFEM, con información del Catálogo de objetivos y Catálogo de descripciones de programas presupuestarios y proyectos 2018, formato PbR02a “Metas por proyecto y unidad ejecutora” para el ejercicio fiscal 2018 y Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

**Contrastación del “ser” con el “deber ser”:**

1. Dado que el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 se encuentra vinculado a la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, el ISSEMyM no dispone de parámetros para monitorear la contribución directa e indirecta de los resultados de los proyectos fiscalizados, en el cumplimiento de las metas asociadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. Las líneas de acción declaradas en los diagnósticos de los proyectos no correspondieron con las prioridades señaladas en la planeación estatal de desarrollo, tal como lo estipula el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2018, sin embargo, del análisis de la vinculación entre éstas, se detectó que existe una articulación parcial.
3. La descripción de los objetivos del programa “Atención médica” y del proyecto presupuestario “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias” no atiende a la sintaxis recomendada en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018, por lo que no son medibles.
4. De las 14 actividades revisadas, 5 presentaron parcial adherencia a la sintaxis establecida en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2018.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Determinar parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados del programa presupuestario “Atención médica” y de sus proyectos en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.



2. Realizar las modificaciones necesarias en los objetivos del programa “Atención médica” y del proyecto presupuestario “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, a fin de que atiendan la sintaxis recomendada en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2018.

3. Incluir actividades en el Programa Anual como acciones específicas, claras y concretas, a fin de que reflejen la generación de insumos para la prestación de los servicios de salud del ISSEMyM en materia de atención médica, con el propósito de atender las características de sintaxis establecidas en el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA02/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de los proyectos presupuestarios.

Criterio o Deber Ser:

El Código Financiero del Estado de México y Municipios establece, en su artículo 287, cuarto párrafo, que: “Los programas y proyectos contarán con indicadores que sean claros, útiles, informativos, y que generen mayor transparencia y rendición de cuentas, que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y el desempeño de las dependencias, generando indicadores confiables y pertinentes para medir el costo y efectividad del gasto”.

En los Lineamientos y Reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados se hace mención, en las disposiciones generales en su segunda sección, que: “Los lineamientos permitirán sentar la base para la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR), a través de la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), y fortalecer el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), para lo cual, se



considerarán los indicadores existentes en la batería del SIED, mismos que se deberán analizar, actualizar, mejorar, modificar y si fuera el caso diseñar nuevos indicadores que permitan medir los objetivos de cada programa registrados en la MIR".

Así mismo, se define la MIR como "una herramienta de planeación estratégica del PbR para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del mismo".

Estos lineamientos describen al indicador como "una herramienta de medición que permite verificar el nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos. Es una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite la comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta o compromiso"; contemplando dos tipos de indicadores: Estratégicos y de Gestión. En este sentido, se establecen criterios para seleccionar un buen indicador los cuales se enuncian a continuación:

"Claridad: el indicador deberá ser preciso y de fácil interpretación; Relevancia: el indicador deberá dimensionar lo importante del logro del objetivo; Economía: la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable; Monitoreable: que pueda verificarse por terceros; Adecuado: el indicador deberá aportar una base suficiente para evaluar el desempeño; Aporte marginal: en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos; y Específico: que sea concreto y permita medir de manera efectiva el resultado del objetivo planteado".

En lo referente a las dimensiones de los indicadores, los Lineamientos y Reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados mencionan que "es el aspecto particular del objetivo a ser medido mediante el indicador, siendo éste de: Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los objetivos; Eficiencia: mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados; Economía: mide la



capacidad de gestión de los programas o de la institución a efecto de ejercer adecuadamente los recursos financieros; y Calidad: mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos de los programas”.

En el capítulo II de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México, en el apartado quinto, refiere a los sujetos evaluados, los cuales “deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del SPP en su apartado de SIED, conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México y los programas que deriven del mismo. Los objetivos de fin de las MIR, deberán contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Administración Pública Estatal y del Plan de Desarrollo del Estado de México vigente”.

En el apartado sexto, se establece la información relativa a los objetivos estratégicos, la cual deberá contener los indicadores de desempeño para “establecer objetivamente el avance de los sujetos evaluados respecto del nivel de cumplimiento de dichos objetivos”.

Con respecto a la MIR, en el apartado noveno, se indica que los sujetos evaluados deberán realizar “un ejercicio integral de planeación y vinculación de los objetivos, estrategias, acciones y metas a los ejercicios presupuestales, y realizar mediante Metodología del Marco Lógico (MML), el diseño y actualización de las MIR, procurando incluir los indicadores contenidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que de él se deriven, para cumplir con los preceptos contenidos en el PDEM vigente y los programas que se derivan del mismo”.

En el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE), para el Ejercicio Fiscal 2018, en el apartado 2.4.1 Presupuesto basado en Resultados, párrafo quince, se menciona que: “mediante el uso de la MML, es factible la generación de indicadores más representativos de la misión institucional y de los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades públicas, y de esta manera fortalecer el funcionamiento del Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), la rendición de cuentas, la transparencia y la evaluación del quehacer institucional”.



Del apartado 2.4.2.4 se define a la MIR como: “una herramienta del PbR cuya función es apoyar para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del programa presupuestario”.

En el MFAPE 2018 en el apartado 2.4.2.4.2 se reconoce al indicador como: “una herramienta de medición para verificar y dimensionar la magnitud o nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos y consiste en una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite su comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta”.

Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido de los indicadores, en el MFAPE 2018 se precisa que se establecerá “en base al resultado que se espera en la aplicación de la fórmula del indicador programada y de manera convencional se fijarán los umbrales tomando como principio que el resultado de aplicar la fórmula independientemente del tipo de operación del indicador será igual a 100% y sobre este se fijarán el desempeño, “teniendo los siguientes intervalos: 0 - 49.9 %: (zona roja), crítico; de 50.1 - 69.9 %: (zona naranja), pésimo; de 70 - 89.9%: (zona amarilla), regular; de 90 - 110%: (zona verde), muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (zona morada), planeación deficiente”.

Por su parte, el Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores del CONEVAL establece las características mínimas que deben cumplir los indicadores para el monitoreo de un programa, a saber, Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aporte Marginal, conocidos por sus siglas como CREMAA.

En el Manual General de Organización del ISSEMyM se precisa que la Subdirección de Estadística y Evaluación tiene como objetivo “Administrar y suministrar la información estadística del Instituto que permita valorar la operación de sus unidades médico-administrativas, a partir del seguimiento y evaluación de las metas e indicadores establecidos, así como proponer esquemas para la programación de metas, a fin de dar cumplimiento a los programas y proyectos institucionales”; así mismo, la Subdirección de Control y Evaluación de



Servicios de Salud dentro de sus funciones tendrá la de “ejecutar acciones de control, auditoría y evaluación para el logro de metas y objetivos institucionales, así como evaluar el desempeño de las unidades médico-administrativas, en términos de los indicadores y normatividad establecidos.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 2.1, 2.2 y 2.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Vinculación de las actividades programáticas e indicadores con los objetivos de los proyectos.

Para el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM reportó 5 indicadores vinculados con los proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, lo que permitió monitorear 5 de las 14 actividades realizadas mediante éstos. Dicha información, se presenta en el cuadro siguiente:



Proyecto	Objetivo	Actividades	Indicadores
020302010101 Atención médica ambulatoria.	Preservar y/o restaurar el estado de salud de la población mediante el otorgamiento de consulta externa general y especializada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.	Equipar unidades médicas.	Sin indicador.
		Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas.	Sin indicador.
		Otorgar consulta externa especializada.	Sin indicador.
		Otorgar consulta externa general.	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.
020302010102 Hospitalización.	Brindar servicio de hospitalización, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica a los pacientes que por su condición de salud lo requieran y de esta manera coadyuvar a preservar o restaurar su estado de salud.	Brindar atención médica hospitalaria.	Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad.
020302010103 Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias.	Brindar atención prehospitalaria y de urgencias en forma oportuna para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida.	Brindar atención médica de urgencias.	Porcentaje de urgencias calificadas.
020302010104 Auxiliares de diagnóstico.	Coadyuvar a preservar o mejorar el estado de salud del paciente, mediante la realización eficaz y oportuna de estudios auxiliares de laboratorio y gabinete, que fundamentan y apoyan el diagnóstico médico para otorgar el tratamiento pertinente a cada padecimiento.	Realizar estudios de gabinete y otros.	Sin indicador.
		Realizar estudios de laboratorio.	Porcentaje de estudios entregados oportunamente.
020302010109 Calidad en la atención médica.	Fortalecer las condiciones operativas de las unidades médicas, para mejorar los servicios de salud proporcionados mediante acciones orientadas a su acreditación, re-acreditación y/o certificación, considerando la participación de los usuarios.	Medir con encuestas el programa "Percepción de los Profesionales de la Salud" y el Índice de Satisfacción del Usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.	Sin indicador.
		Revisar y establecer convenios con instituciones públicas y privadas.	Sin indicador.
		Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General.	Sin indicador.
		Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica.	Sin indicador.
		Evaluar condiciones operativas de las unidades médicas.	Sin indicador.
		Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas.	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos Estructura Programática 2018 del Gobierno del Estado de México, el formato PbR-11a "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora" con cierre al cuatro trimestre de 2018 y la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018.

Respecto al proyecto "Atención médica ambulatoria", éste dispuso del indicador "Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas" para monitorear el otorgamiento de consultas externas generales; no obstante, el Instituto no registró indicadores para medir el otorgamiento de consultas externas especializadas, ni para dar seguimiento al avance de la construcción, ampliación, modernización y equipamiento de unidades médicas.

Mientras que el proyecto "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias" utilizó al indicador "Porcentaje de urgencias calificadas", para medir la atención médica de urgencias.



Por su parte, el proyecto “Auxiliares de diagnóstico” contó con el indicador “Porcentaje de estudios entregados oportunamente”, a través del cual se monitoreó la realización de estudios de laboratorio; sin embargo, no se reportaron los estudios de gabinete otorgados a los derechohabientes. Así mismo, el proyecto “Calidad en la atención médica” dispuso del indicador “Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas”; no obstante, no se contó con indicadores para medir las condiciones operativas de las unidades médicas, la celebración de convenios, el diseño de procesos de reingeniería, la realización de proyectos de certificación y la satisfacción de los usuarios.

Por lo anterior, se determinó que los indicadores que el ISSEMyM utilizó para medir las actividades sustantivas de los proyectos evaluados, resultan insuficientes.

2. Contribución de los indicadores reportados por el ISSEMyM en la MIR del programa “Atención médica”.

El ISSEMyM entregó la MIR del programa presupuestario “Atención Médica”, la cual se integra de 21 indicadores: 1 de nivel Fin, 2 de nivel Propósito y 9 para los niveles Componente y Actividad, respectivamente. Además, la Secretaría de Finanzas (SEFIN) proporcionó otra versión de la MIR del mismo programa, compuesta por 21 indicadores: 1 de nivel Fin, 2 de nivel Propósito, 8 de Componente y 10 de Actividad, misma que fue entregada mediante el oficio 20704000040000L/022/2019 y fue utilizada para el análisis de los indicadores, como se muestra a continuación:



ISSEMYM



Resumen narrativo	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir al aumento de la esperanza de vida de la población del Estado de México, mediante la disminución de la mortalidad a través de la atención médica de la población en los diferentes niveles.	Esperanza de vida (AM) (ISEM).	(Esperanza de vida año 2018 - Esperanza de vida año 2016)		CONAPO, INEGI, COESPO	La población mexiquense presenta una esperanza de vida adecuada, debido a que el sistema de salud funciona correctamente.
Propósito					
La población del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad general y así como de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria prehospitolaria, hospitalización y servicios de urgencias.	1 - Mortalidad general en el Estado de México (ISEM).	1- (Número de defunciones generados en el año actual / Total de población en el año actual (mj)) *100000	1.- Anual	1.- CONAPO, INEGI, COESPO	1.- La población del Estado de México al ser atendida oportuna y eficientemente en materia de salud, presenta una baja en la mortalidad general de la población.
	2 - Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) *1000	2.- Trimestral	2.- SAEH y CONAPO	2.- La población mexiquense recibe atención médica hospitalaria de calidad.
Componentes					
1. Tratamientos odontológicos otorgados.	Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISEM).	(Número de tratamientos / Consultas odontológicas)	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en salud.	La autoridad sanitaria brinda tratamientos odontológicos a la población como parte de su responsabilidad de mantener el bienestar de los usuarios.
2. Consultas médicas generales otorgadas.	Promedio diario de consultas generales por consultorio de primer nivel de atención (ISEM).	(Número de consultas generales otorgadas en unidades médicas / Total de consultorios de medicina general en unidades médicas / Días laborables)	Trimestral	SINERHIAS, Sistema de Información en salud.	La autoridad en salud brinda consultas de carácter general, manteniendo así la buena salud de la población.
3. Servicio de hospitalización brindado.	Promedio de días estancia por egreso en unidades de segundo nivel de atención (ISEM).	(Días estancia en unidades segundo nivel de atención / Egreso hospitalario en unidades segundo nivel de atención)	Trimestral	SINERHIAS, Sistema de Información en salud.	La población es atendida en caso de requerir hospitalización y brinda los servicios que los pacientes requieren este rubro.
4. Visitas de verificación para la acreditación y reacreditación realizadas.	Porcentaje de visitas para asesoría a unidades médicas en proceso de acreditación y reacreditación realizadas con respecto a las programadas (ISEM).	(Número de visitas para asesorías realizadas a unidades médicas en proceso de acreditación y reacreditación / Número de visitas para asesoría programadas a unidades médicas en proceso de acreditación y reacreditación)*100	Trimestral	Sistema de Información en salud.	Las autoridades sanitarias visitan y certifican a las unidades médicas para cumplir con la eficiencia de su funcionamiento.
5. Resultados de laboratorio entregados oportunamente.	Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM).	(Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de estudios de laboratorio solicitados por el usuario) *100	Trimestral	Información mensual de los laboratorios.	Los responsables de laboratorio, entregan resultados de estudios de laboratorio ayudando al diagnóstico oportuno.
6. Control virológico brindado a pacientes en tratamiento con ARV.	Porcentaje de control virológico de personas en tratamiento con ARV (ISEM).	(Personas en tratamiento ARV en los servicios de atención SAI y CAPASITS en el ISEM con carga indetectable / Total de personas en tratamiento en los servicios SAI y CAPASITS en el ISEM) *100	Trimestral	Sistema de Información en salud.	La población en tratamiento con ARV es controlada y se les brinda el debido seguimiento.
7. Captación de unidades de sangre certificadas.	Porcentaje de unidades de sangre captada y certificada (ISEM).	(Unidades de sangre captada y certificada / Total de la población en edad para donar (18 a 65 años)) *100	Trimestral	Informe de ingresos y egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.	Las unidades de sangre captadas son verificadas y certificadas para su debido uso y manejo en el sector salud en beneficio de la población.



ISSEMYM



Resumen narrativo	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Componentes					
8. Intervenciones quirúrgicas realizadas.	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano (ISEM).	(Número de intervenciones quirúrgicas / Número de quirófanos en hospitales / Días hábiles)	Trimestral	Sistema de Información en salud.	La población acepta las intervenciones quirúrgicas con debido asesoramiento médico en beneficio de su salud y bienestar.
Actividades					
1.1. Otorgamiento de consultas odontológicas.	Porcentaje de productividad de consultas odontológicas (ISEM).	(Total de consultas odontológicas (Estatal) / Total de unidades funcionando con odontólogo (estatal) / Días laborales del año / Horas diarias trabajadas en sillón)*100	Trimestral	SIS (Sistema de Información en Salud).	Los servicios de odontología brindan y mejoran la calidad de vida, en materia bucal, los cuales en ocasiones vienen referidos de la consulta general.
2.1. Disposición de consultorios de medicina general disponibles para la población de responsabilidad.	Consultorios de medicina general por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	(Total de consultorios de medicina general en unidades médicas / Población de responsabilidad) *1000	Anual	CONAPO, INEGI, COESPO	La calidad de vida de la población se ve aumentada con eficientes servicios de atención médica.
3.1. Otorgamiento del servicio de hospitalización a los pacientes de tercer nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria tercer nivel de atención Centro Médico (ALM) (ISEM).	(Días paciente en la unidad médica hospitalaria / Día cama disponible)*100	Trimestral	SIS (Sistema de Información en Salud).	La institución responsable salvaguarda la salud de los usuarios otorgando la hospitalización de tercer nivel a estos cuando sea requerida.
3.2. Otorgamiento del servicio de hospitalización a los pacientes de segundo nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria (ISEM).	(Número total de días paciente / Día cama disponible)*100	Trimestral	SIS (Sistema de Información en Salud).	La institución responsable salvaguarda la salud de los usuarios otorgando la hospitalización de segundo nivel cuando sea requerida.
4.1. Capacitación al personal involucrado en la atención médica.	Porcentaje de personal de atención a la salud (médicos, paramédicos y afín) capacitado de acuerdo al Programa Anual de Capacitación del ISEM.	(Personal de salud capacitado / Total de personal de salud) *100	Trimestral	Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.	La autoridad responsable capacita al personal que labore en las unidades de salud, contando así con una plantilla capaz de atender las necesidades de salud de la población.
4.2. Acreditación del personal médico.	Porcentaje de personal de salud acreditado (ISEM).	(Personal de salud acreditado / Personal de salud capacitado) *100	Trimestral	Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.	La autoridad responsable certifica al personal que labora en las unidades de salud, contando así con una plantilla eficiente, actualizada y cualificada en su labor.
5.1. Verificación y aprobación de las muestras de laboratorio.	Porcentaje de muestras de laboratorio adecuadas (ISEM).	(Número de muestras de laboratorio aprobadas / Total de muestras de laboratorio obtenidas) *100	Trimestral	Información mensual de los laboratorios.	Los responsables de laboratorio validan y certifican las muestras a fin de contar con insumos adecuados para elaborar los estudios de laboratorio y dar certeza al personal médico para el diagnóstico correcto.
6.1. Realización de pruebas rápidas para la detección de VIH.	Porcentaje de prueba rápida para detección de VIH reactivas.	(Número de pruebas rápidas para detección de VIH reactivas / Total de pruebas para la detección de VIH) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud.	La autoridad encargada de la salud fomenta la realización de pruebas rápidas de VIH a fin de monitorear, prevenir y controlar el contagio de este padecimiento.
7.1. Captación y monitoreo de unidades de sangre segura.	Tasa de variación en captación de unidades de sangre segura (ISEM).	((Número de unidades de sangre captadas en el periodo actual / Número de unidades captadas y certificadas en el mismo periodo del año anterior) -1) *100	Trimestral	Informe de ingresos y egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.	La autoridad responsable cumple con los estándares marcados por la normatividad vigente en materia de capacitación y manejo de sangre segura, dando confianza a los usuarios y donantes.
8.1. Otorgamiento de consultas de urgencias clasificadas como código.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en el servicio de urgencias en hospitales.	(Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo) / Total de consultas en el servicio de urgencias) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud.	El personal de urgencias sabe actuar y las acciones pertinentes ante códigos rojos de pacientes en consulta de urgencias, así como la población sabe identificar una urgencia y acude a este servicio.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario "Atención médica" 2018.



De los 5 indicadores reportados por el ISSEMyM, sólo 4 se vinculan con los indicadores contenidos en ambas matrices; 1 de nivel Propósito, 2 de nivel Componente y 1 de nivel Actividad, como se muestra a continuación:

MIR entregada por la Secretaría de Finanzas		MIR entregada por el ISSEMyM		Indicadores ISSEMyM reportados en el SIED
Resumen narrativo	Nombre del indicador	Resumen narrativo	Nombre del indicador	Nombre del indicador
Propósito				
La población del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad general y así como de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, prehospitolaria, hospitalización y servicios de urgencias.	Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitolaria, hospitalaria y servicios de urgencias.	Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad.
Componentes				
2. Consultas médicas generales otorgadas.	Promedio diario de consultas generales por consultorio de primer nivel de atención (ISEM).	Aumento de consultas generales en el primer nivel de atención.	Promedio diario de consultas generales por consultorio de primer nivel de atención (ISEM).	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.
5. Resultados de laboratorio entregados oportunamente.	Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM).	Resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente.	Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM).	Porcentaje de estudios entregados oportunamente.
Actividades				
8.1. Otorgamiento de consultas de urgencias clasificadas como código.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en el servicio de urgencias en hospitales.	Urgencias calificadas con código rojo en el servicio de urgencias.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en el servicio de urgencias en hospitales.	Porcentaje de urgencias calificadas.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario "Atención médica" 2018 proporcionadas por la Secretaría de Finanzas y el ISSEMyM, y las Fichas Técnicas y Seguimiento de Indicadores 2018.

El indicador "Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas" no se vinculó con ninguno de los resúmenes narrativos de la MIR.

Cabe destacar que conforme a sus atribuciones legales, el ISSEMyM ejecuta acciones de atención médica contenidas en los objetivos de la MIR, mismas que no cuentan con indicadores propios para su monitoreo. Es importante señalar que el análisis se realizó con base en la MIR proporcionada por la SEFIN y se destacan los objetivos o resúmenes narrativos vinculados a los proyectos fiscalizados.



ISSEMYM



Resumen narrativo	Nombre del indicador	Fundamento legal	Indicadores del ISSEMyM
Fin			
Contribuir al aumento de la esperanza de vida de la población del Estado de México, mediante la disminución de la mortalidad a través de la atención médica de la población en los diferentes niveles.	Esperanza de vida (AM) (ISEM).		
Propósito			
La población del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad general y así como de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, hospitalaria, hospitalización y servicios de urgencias.	Mortalidad general en el Estado de México (ISEM).	Manual General de Organización / Departamento de Epidemiología - Integrar el diagnóstico de morbilidad y mortalidad, que permita el análisis del comportamiento de enfermedades para retroalimentar la planeación de los servicios de salud. - Evaluar mensualmente los indicadores establecidos para la vigilancia epidemiológica y análisis morbilidad y mortalidad de los derechohabientes, para implementar acciones de mejora.	Sin información.
	Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM Artículo 79. Las unidades médicas generarán el egreso de pacientes en los supuestos siguientes: I. Cuando se haya resuelto o controlado el problema de salud que motivó su ingreso. II. Por traslado para atención médica en otra unidad médica con mayor capacidad resolutoria. III. Por máximo beneficio. IV. Por alta voluntaria. V. Por defunción.	Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad.
Componentes			
1. Tratamientos odontológicos otorgados.	Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISEM).		
2. Consultas médicas generales otorgadas.	Promedio diario de consultas generales por consultorio de primer nivel de atención (ISEM).	Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM Artículo 53. En caso de enfermedad, el derechohabiente deberá acudir al servicio de consulta externa de primer nivel de la unidad médica de adscripción a fin de que el médico tratante, constate el inicio de la misma y reciba la atención médica. Artículo 64. Las unidades médicas programarán la consulta externa de conformidad con la agenda médica, con oportunidad y eficacia.	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.
3. Servicio de hospitalización brindado.	Promedio de días estancia por egreso en unidades de segundo nivel de atención (ISEM).	Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM Artículo 68. Los médicos que otorguen la consulta externa en las unidades médicas podrán canalizar al paciente a otra unidad médica para complementar su diagnóstico, tratamiento o bien para su hospitalización, mediante el sistema de referencia y contrarreferencia vigente. Artículo 73. El Instituto proporcionará el servicio de hospitalización a los pacientes que lo ameriten, según el cuadro clínico, diagnóstico o tratamiento que resulte de la valoración del médico.	Sin información.
4. Visitas de verificación para la acreditación y re-acreditación realizadas.	Porcentaje de visitas para asesoría a unidades médicas en proceso de acreditación y re-acreditación realizadas con respecto a las programadas (ISEM).	Manual General de Organización /Departamento de Supervisión y Evaluación. - Supervisar el funcionamiento de las unidades médicas del Instituto para verificarla calidad en la prestación de los servicios de salud, que soporte los procesos de acreditación.	Sin información.
5. Resultados de laboratorio entregados oportunamente.	Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM).	Manual General de Organización / Departamento de Laboratorio y Gabinete - Establecer sistemas que permitan monitorear, mejorar y evaluar la calidad de los servicios de diagnóstico que se proporcionan en las unidades médicas.	Porcentaje de estudios entregados oportunamente.
6. Control virológico brindado a pacientes en tratamiento con ARV.	Porcentaje de Control Viroológico de personas en tratamiento con ARV (ISEM).		
7. Captación de unidades de sangre certificadas.	Porcentaje de unidades de sangre captada y certificada (ISEM).		
8. Intervenciones quirúrgicas realizadas.	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano (ISEM).	Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud. 9. Subsistema de Servicios Otorgados Para egresos hospitalarios y servicio de corta estancia, el CBDH son: identificación de la unidad, CLUES, clave única de registro de población, edad, sexo, entidad de residencia habitual, municipio de residencia habitual, condición de derechohabencia, fecha de ingreso, fecha de egreso, días estancia, reingreso por la misma afección en el año, servicio de atención, unidad de procedencia externa, tipo de atención hospitalaria (normal y corta estancia), motivo de egreso, diagnóstico principal, diagnósticos secundarios (todos los que procedan), procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y procedimientos terapéuticos no quirúrgicos (principal y secundarios) causas de defunción.	Sin información.
Actividades			
1.1. Otorgamiento de consultas odontológicas.	Porcentaje de productividad de consultas odontológicas (ISEM).		
2.1. Disposición de consultorios de medicina general disponibles para la población de responsabilidad.	Consultorios de medicina general por cada mil habitantes de responsabilidad (ISEM).	Manual General de Organización/Dirección de Atención a la Salud - Participar en la elaboración de estudios y proyectos sobre el equipamiento de las unidades médicas, para dar cumplimiento a la normatividad vigente en la materia. Dirección de Gestión y Control - Coordinar el seguimiento al programa integral de mantenimiento de las unidades y equipos médicos del Instituto, para garantizar su funcionamiento.	Sin información.



Resumen narrativo	Nombre del indicador	Fundamento legal	Indicadores del ISSEMyM
Actividades			
3.1. Otorgamiento del servicio de hospitalización a pacientes de tercer nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria tercer nivel de atención Centro Médico (ALM) (ISEM).	Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM Artículo 73. El Instituto proporcionará el servicio de hospitalización a los pacientes que lo ameriten, según el cuadro clínico, diagnóstico o tratamiento que resulte de la valoración del médico. Artículo 77. La hospitalización de un paciente deberá ser determinada por el médico tratante y en caso de ser necesaria la referencia del mismo, se hará a la unidad médica cuya capacidad resolutive permita su atención.	Sin información.
3.2. Otorgamiento del servicio de hospitalización a pacientes de segundo nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria (ISEM).	Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM Artículo 73. El Instituto proporcionará el servicio de hospitalización a los pacientes que lo ameriten, según el cuadro clínico, diagnóstico o tratamiento que resulte de la valoración del médico. Artículo 77. La hospitalización de un paciente deberá ser determinada por el médico tratante y en caso de ser necesaria la referencia del mismo, se hará a la unidad médica cuya capacidad resolutive permita su atención.	Sin información.
4.1. Capacitación al personal involucrado en la atención médica.	Porcentaje de personal de atención a la salud (médicos, paramédicos y afin) capacitado de acuerdo al Programa Anual de Capacitación del ISEM.		
4.2. Acreditación del personal médico.	Porcentaje de personal de salud acreditado (ISEM).		
5.1. Verificación y aprobación de las muestras de laboratorio.	Porcentaje de muestras de laboratorio adecuadas (ISEM).	Manual General de Organización / Departamento de Laboratorio y Gabinete - Analizar las necesidades de laboratorio clínico, gabinete, patología, banco de sangre y servicio de transfusión con centro de recolección en las unidades médicas e integrar los informes que contribuyan a la toma de decisiones de la Coordinación de Servicios de Salud.	Sin información.
6.1. Realización de pruebas rápidas para la detección de VIH.	Porcentaje de prueba rápida para la detección de VIH reactivas.		
7.1. Captación y monitoreo de unidades de sangre segura.	Tasa de variación en captación de unidades de sangre segura (ISEM).		
8.1. Otorgamiento de consultas de urgencias clasificadas como código.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en el servicio de urgencias en hospitales.	Manual General de Organización / Coordinación de Servicios de Salud - Planear y dirigir las acciones relativas a medicina preventiva, vigilancia epidemiológica, atención médica de urgencias, atención hospitalaria y salud en el trabajo, en el marco de mejora continua de los procesos.	Porcentaje de urgencias calificadas.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM y Manual General de Organización del ISSEMyM.

3. Diseño de los indicadores y ponderación de sus resultados

A) Diseño de los indicadores

Para verificar que los indicadores de los proyectos revisados contribuyeron a medir el cumplimiento de los objetivos, se analizó su diseño y se realizó la valoración de las características mínimas con las que se deben cumplir para el monitoreo de un programa establecidas en el Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores del CONEVAL. Cabe destacar que toda vez que los indicadores proporcionados por el ISSEMyM no se encuentran dentro de la MIR, ya que ésta sólo consideró los reportados por el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), el análisis se realizó con la información contenida en las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento; no obstante, es importante destacar que para conocer si su diseño contribuye en la medición de los objetivos, los indicadores se vincularon con los objetivos y medios de verificación de los indicadores contenidos en la MIR con los que guardan relación.

Los resultados se muestran a continuación:

Objetivo o resumen narrativo*	Indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidad	Interpretación	Tipo y dimensión	Medios de verificación*	Diseño del indicador	
La población del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad general y así como de enfermedades y casos que requieren atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalización y servicios de urgencias.	Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad.	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) *1000	Trimestral	Establece el número de egresos hospitalarios por cada 1,000 derechohabientes.	Gestión Eficiencia	Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) y Consejo Nacional de Población (CONAPO).	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
							¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
							¿Es claro?	Sí
							¿Es relevante?	Sí
							¿Es económico?	Sí
							¿Es monitoreable?	Sí
							¿Es adecuado?	No
¿Tiene aporte marginal?	Sí							
2. Consultas médicas generales otorgadas	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.	(Consultas generales otorgadas en las unidades médicas / Médicos generales en contacto con el paciente / Días laborales)	Trimestral	Representa el promedio diario de consultas otorgadas por médico general en contacto directo con el paciente.	Estratégico Eficacia	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), Sistema de Información en Salud (SIS).	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
							¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
							¿Es claro?	Sí
							¿Es relevante?	Sí
							¿Es económico?	Sí
							¿Es monitoreable?	Sí
							¿Es adecuado?	Sí
¿Tiene aporte marginal?	N/A							
5. Resultados de laboratorio entregados oportunamente.	Porcentaje de estudios entregados oportunamente.	(Número de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de estudios de laboratorio solicitados) *100	Trimestral	Representa el porcentaje de servicios de diagnóstico entregados oportunamente respecto al total de estudios solicitados.	Gestión Calidad	Información mensual de los laboratorios.	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
							¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
							¿Es claro?	Sí
							¿Es relevante?	Sí
							¿Es económico?	Sí
							¿Es monitoreable?	No
							¿Es adecuado?	Sí
¿Tiene aporte marginal?	N/A							
8.1. Otorgamiento de consultas de urgencias clasificadas como código.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas	(Número de consultas de urgencias calificadas / Total de consultas de urgencias) *100	Trimestral	Representa el porcentaje de consultas de urgencias calificadas respecto del total de consultas en el servicio de urgencias.	Gestión Eficiencia	Sistema de Información en Salud (SIS).	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
							¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
							¿Es claro?	No
							¿Es relevante?	No
							¿Es económico?	Sí
							¿Es monitoreable?	Sí
							¿Es adecuado?	No
¿Tiene aporte marginal?	N/A							



Objetivo o resumen narrativo*	Indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidad	Interpretación	Tipo y dimensión	Medios de verificación*	Diseño del indicador																
Sin información.	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas.	(Número de supervisiones realizadas / Número de supervisiones programadas) *100	Trimestral	Representa el porcentaje de visitas de supervisión realizadas a unidades médicas de acuerdo a la capacidad de recursos de los equipos de supervisión, en relación al número de supervisiones programadas de acuerdo al tipo de unidades médicas con las que cuenta el Instituto.	Gestión Calidad	Sin información.	<table border="1"> <tr> <td>¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?</td> <td>Sí</td> </tr> <tr> <td>¿Es claro?</td> <td>Sí</td> </tr> <tr> <td>¿Es relevante?</td> <td>Sí</td> </tr> <tr> <td>¿Es económico?</td> <td>Sí</td> </tr> <tr> <td>¿Es monitoreable?</td> <td>S/I</td> </tr> <tr> <td>¿Es adecuado?</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>¿Tiene aporte marginal?</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	N/A	¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí	¿Es claro?	Sí	¿Es relevante?	Sí	¿Es económico?	Sí	¿Es monitoreable?	S/I	¿Es adecuado?	N/A	¿Tiene aporte marginal?	N/A
¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	N/A																						
¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí																						
¿Es claro?	Sí																						
¿Es relevante?	Sí																						
¿Es económico?	Sí																						
¿Es monitoreable?	S/I																						
¿Es adecuado?	N/A																						
¿Tiene aporte marginal?	N/A																						

* El objetivo y medios de verificación fueron tomados de la MIR del programa “Atención médica” proporcionada por la Secretaría de Finanzas.

N/A: No aplica.

S/I: Sin información.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, el Reporte General de la MIR del programa presupuestario “Atención médica” y el “Manual para el diseño y construcción de indicadores”, CONEVAL, 2013.

Del análisis de las características CREMAA, se determinó que el indicador “Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas” mantiene relación con el resumen narrativo y los elementos que lo integran son consistentes entre sí.

Por su parte, el indicador “Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad” se evaluó como no adecuado, debido a que mide la gestión de un proceso a través de un servicio proporcionado y su periodicidad es trimestral, cuando en el nivel Propósito de la MIR se requieren indicadores estratégicos que midan los impactos sociales y económicos que reflejen un cambio en la población o área de enfoque; los indicadores de este nivel suelen ser anuales, bianuales o trianuales.

El indicador “Porcentaje de estudios entregados oportunamente” no es monitoreable, debido a que los medios de verificación no son lo suficientemente específicos, ni se considera una fuente oficial, lo cual dificulta comprobar la veracidad y disponibilidad de la información para cualquier persona que lo requiera.

Para el caso del indicador “Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en el servicio de urgencias”, se determinó que no es claro, ya que no se define con precisión el término “urgencias calificadas” y puede ser interpretado de más de una manera. Así mismo, no es relevante ni adecuado, toda vez que, según la NORMA Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004,

en materia de información en salud, una urgencia calificada refiere a un problema de salud que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente, por lo que medir el número de urgencias calificadas respecto al total de urgencias no determina una acción medible por parte del Instituto.

Finalmente, el indicador “Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas”, toda vez que no se incluyó en la MIR, sólo se pudo medir las características de claro, relevante y económico, atendiendo a todas ellas, así como a la consistencia entre los elementos que integran el indicador.

B) Ponderación de los resultados de los indicadores.

Los indicadores “Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de responsabilidad” de nivel Propósito, “Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas” de nivel Componente, “Porcentaje de estudios entregados oportunamente”, “Porcentaje de consultas de urgencias calificadas” y “Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas” de nivel Actividad se ubicaron en el parámetro de cumplimiento “muy bueno”, registrando porcentajes de 101.1, 98.1, 104.2, 91.4 y 95.3 por ciento, respectivamente, tal y como se aprecia en el siguiente cuadro:

Núm.	Indicador	Unidad ejecutora	Fórmula de cálculo	Variables	Programado	Meta (a)	Alcanzado	Avance (b)	Parámetros de desempeño (%) (b) / (a) * 100				
									0-49.99	50-69.99	70-89.99	90-110	110.01-∞
1	Egresos hospitalarios por cada 1,000 personas de la población de la responsabilidad.	ISSEMyM	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) *1,000	Egresos hospitalarios	55,510	46.8	52,474	47.3				101.1	
				Población de responsabilidad	1,186,036		1,108,770						
2	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.	ISSEMyM	(Consultas generales otorgadas en las unidades médicas / Médicos generales en contacto con el paciente / Dias laborales)	Consultas generales otorgadas en las unidades médicas	1,988,108	20.9	1,940,807	20.5				98.1	
				Médicos generales en contacto con el paciente	379		377						
				Días laborales	251		251						
3	Porcentaje de estudios entregados oportunamente.	ISSEMyM	(Número de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de estudios de laboratorio solicitados) *100	Número de estudios de laboratorio entregados oportunamente	7,285,140	95.0	7,715,029	99.0				104.2	
				Número total de estudios de laboratorio solicitados	7,668,568		7,792,738						



Núm.	Indicador	Unidad ejecutora	Fórmula de cálculo	Variables	Programado	Meta (a)	Alcanzado	Avance (b)	Parámetros de desempeño (%) (b) / (a) * 100				
									0-49.99	50-69.99	70-89.99	90-110	110.01-∞
4	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas.	ISSEMyM	(Número de consultas de urgencias calificadas / Total de consultas de urgencias) * 100	Número de consultas de urgencias calificadas	3,284	0.8	2,954	0.7				91.4	
				Total de consultas de urgencias	404,680		398,385						
5	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas.	ISSEMyM	(Número de supervisiones realizadas / Número de supervisiones programadas) * 100	Número de supervisiones realizadas	1,087	100.0	1,036	95.3				95.3	
				Número de supervisiones programadas	1,087		1,087						

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. En 9 de las 14 actividades no fue posible medir el cumplimiento a través de indicadores, toda vez que sólo se dispone de 5 indicadores para monitorear el avance de metas programáticas, lo que resulta insuficiente para determinar la eficacia y eficiencia en el cumplimiento de los procesos sustantivos que ejecuta el ISSEMyM en materia de atención médica.
2. El ISSEMyM presentó la MIR del programa presupuestario “Atención médica”, misma que no es congruente con la MIR proporcionada por la Secretaría de Finanzas, lo cual denota una falta de comunicación y coordinación entre dichas instancias.

Así mismo, el Instituto proporcionó 5 indicadores para medir su desempeño en los proyectos fiscalizados del programa presupuestario “Atención médica”, dichos indicadores no son los mismos que se presentan en la MIR proporcionada por la Secretaría de Finanzas. Aunado a ello, sólo 4 tienen relación con los indicadores de dicha MIR.

Dentro de los objetivos de la MIR del programa se presentan acciones, que por su naturaleza, competen y son sustantivas para el ISSEMyM, y que además corresponden a los proyectos fiscalizados; sin embargo, no se contó con evidencia de indicadores que midan dichas acciones, las cuales tienen un fundamento legal como funciones y/o atribuciones del Instituto en materia de atención médica.



3. De acuerdo con el análisis de diseño y valoración (CREMAA) realizado, se detectaron inconsistencias en el diseño de los indicadores, por lo cual no se atiende a lo establecido en el Manual para el diseño y la construcción de indicadores del CONEVAL. Además, los indicadores del ISSEMyM no son considerados en la MIR del programa presupuestario “Atención médica”.

Si bien cuantitativamente, los indicadores registraron parámetros de cumplimiento evaluados como “muy bueno”, éstos no evalúan las actividades y procesos de la prestación de los servicios de atención médica.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Formular indicadores suficientes y pertinentes que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos fiscalizados, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas y que posibiliten monitorear los procesos sustantivos de la Entidad, lo anterior en cumplimiento de la Metodología del Marco Lógico.
2. Diseñar indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario, y que correspondan a las actividades sustantivas del ISSEMyM en materia de atención médica, establecidas en la normatividad aplicable.
3. Una vez definidos los indicadores para evaluar los procesos sustantivos de la Entidad, así como la Matriz de Indicadores para Resultados, realizar las gestiones necesarias ante las instancias competentes (Secretaría de Salud y Secretaría Finanzas) para incluir los indicadores en la MIR del programa presupuestario.



4. Rediseñar los indicadores que monitorean los proyectos fiscalizados reportados, a efecto de asegurar que éstos guarden consistencia entre sus elementos, y que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario, atendiendo las recomendaciones metodológicas establecidas en los “Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados”, “Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios del Gobierno del Estado de México”, así como en el “Manual para el diseño y la construcción de indicadores” del CONEVAL.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA03/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Cumplimiento de metas de actividad del programa “Atención médica”.

Criterio o Deber Ser:

El Código Financiero del Estado de México y Municipios, en su artículo 287, establece que la programación y presupuestación del gasto público se realizará con base en: “I. El resultado de las acciones que realiza el ejecutor del gasto público; II. El seguimiento y control de las acciones físicas y actividades financieras del ejercicio del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México inmediato anterior, que se fundamentará en el resultado de los indicadores de desempeño sobre los avances físicos e impacto del ejercicio del gasto público autorizado a cada uno de los ejecutores del gasto público, y III. El diagnóstico económico y financiero que para el ejercicio correspondiente formule la Secretaría”.

Los Lineamientos y reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados, apartado de disposiciones generales, sección séptima, señalan que: “En la programación y presupuestación anual del gasto público, se tomará como referencia entre otros aspectos, la evaluación de los avances logrados en el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan de Desarrollo del Estado de México vigente y los programas que se derivan de éste, con base en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), y los avances físicos y financieros del último ejercicio fiscal, así como los resultados planteados a alcanzar en el ejercicio siguiente”.



Así mismo, se precisa que el SIED “es una herramienta de comparación entre objetivos y resultados, que promueve acciones correctivas de corto plazo sobre el cumplimiento de metas para retroalimentar a las dependencias y entidades en la planeación y programación además de prevenir y dar seguimiento oportuno a las acciones públicas”. Con relación a la identificación de metas, se indica que “las metas que se definen para los indicadores corresponden al nivel cuantificable del resultado que se pretende alcanzar, las cuales deben ser factibles, realistas y alcanzables”.

En el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE), para el Ejercicio Fiscal 2018, en el apartado 1.4. Integración del Programa Anual, especifica que la “Programación anual de metas de actividad por proyecto como los formatos lo establecen, contiene el nombre de la acción o actividad, unidad de medida, cantidad, misma que se clasifica en dos: la cifra alcanzada en el presente ejercicio (estima el alcance al cierre de ejercicio) y la cifra que se proyecta alcanzar para el ejercicio fiscal en que se elabora el presupuesto, como lo establecen los formatos PbR-02a o PbR-02b”.

Así mismo, se indica que “las metas de actividad constituyen el soporte básico, en la medida que estas cuantifiquen las expectativas de cada uno de los objetivos específicos institucionales, con lo cual se favorecerá la evaluación posterior”. En consecuencia, “Las metas de actividad deben contener la descripción y cuantificación de la acción que se va a realizar, precisando la unidad de medida del bien o del servicio, así como su ubicación y alcance en el tiempo”. De esta manera, las metas de actividad formalizan: “La programación de la actividad. Qué resultado se va a lograr. Quién será el responsable. La cantidad de recursos estimados necesarios para materializar la actividad”. Cabe subrayar que en caso de “no ser posible la programación de un alcance o resultado tangible a obtener, entonces se estará en el supuesto de una actividad no programable y por tanto no podrá considerarse en sí como una meta”.

En el apartado 2.4.2.4.2 se describen los pasos a seguir para el establecimiento de metas, mediante las cuales se “describe el valor numérico a lograr para cada indicador, y se establecen en función de las expectativas de demanda poblacional, de la oferta institucional, así como todo tipo de registros de información histórica del desempeño del programa”. De esta manera, “las metas responden a la pregunta “¿cuánto se va a alcanzar?” en términos del objetivo”. Con base



en estas consideraciones, se establecen dos tipos de metas: Retadoras y Alcanzables. Las primeras, tienen como “objetivo fundamental de mejorar la efectividad y eficiencia del sistema gubernamental, y satisfacer cada vez más y de mejor manera las necesidades de los beneficiarios, las metas deben comprometer mejoras en el desempeño. Además, las metas retadoras requieren mayor compromiso de los involucrados en su logro”. Mientras que las segundas “deben ser factibles de alcanzar”. Para lograrlo, “las unidades ejecutoras deben realizar un análisis del desempeño histórico del factor en cuestión, las necesidades de los beneficiarios, la capacidad de respuesta actual, el potencial de mejora estimado, para que con base en esto se fije la meta a alcanzar en un periodo determinado”.

Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido, en el MFAPE 2018 se tienen como intervalos 0 - 49.9 %: (Zona roja) crítico; de 50.1 - 69.9 %: (Zona naranja) pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla) regular; de 90 - 110%: (Zona verde) muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (Zona morada) planeación deficiente.

Ser o Condición:

Resultado del procedimiento de auditoría 3.1 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Cumplimiento de las metas de actividad de los proyectos fiscalizados.

Proyecto presupuestario “Atención médica ambulatoria”.

La actividad “Equipar unidades médicas” a pesar de registrar en 2018 una programación de metas menor en comparación con la de dos ejercicios anteriores, tuvo un cumplimiento de 17.6 por ciento. Así mismo, se verificó que la actividad “Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas” no fue ejecutada en el ejercicio fiscal 2018.



Metas de actividad del proyecto "Atención médica ambulatoria"									
	Unidad de medida	Ejercicio fiscal							
		2015		2016		2017		2018	
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
1. Equipar unidades médicas.	Unidad médica	10	12	20	6	21	34	17	3
% de cumplimiento de la meta		120.0		30.0		161.9		17.6	
Parámetro de cumplimiento		Planeación deficiente		Crítico		Planeación deficiente		Crítico	
2. Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas.	Unidad médica	6	2	10	4	6	3	9	0
% de cumplimiento de la meta		33.3		40.0		50.0		0.0	
Parámetro de cumplimiento		Crítico		Crítico		Pésimo		Crítico	
3. Otorgar consulta externa especializada.	Consulta	929,448	868,423	947,445	873,979	947,445	946,511	947,558	964,783
% de cumplimiento de la meta		93.4		92.2		99.9		101.8	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
4. Otorgar consulta externa general.	Consulta	1,969,740	1,863,595	1,973,486	1,832,719	1,988,056	1,877,829	1,988,108	1,940,807
% de cumplimiento de la meta		94.6		92.9		94.5		97.6	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
Promedio anual de cumplimiento de metas		85.3		63.8		101.6		54.3	
Parámetro de cumplimiento		Regular		Pésimo		Muy bueno		Pésimo	

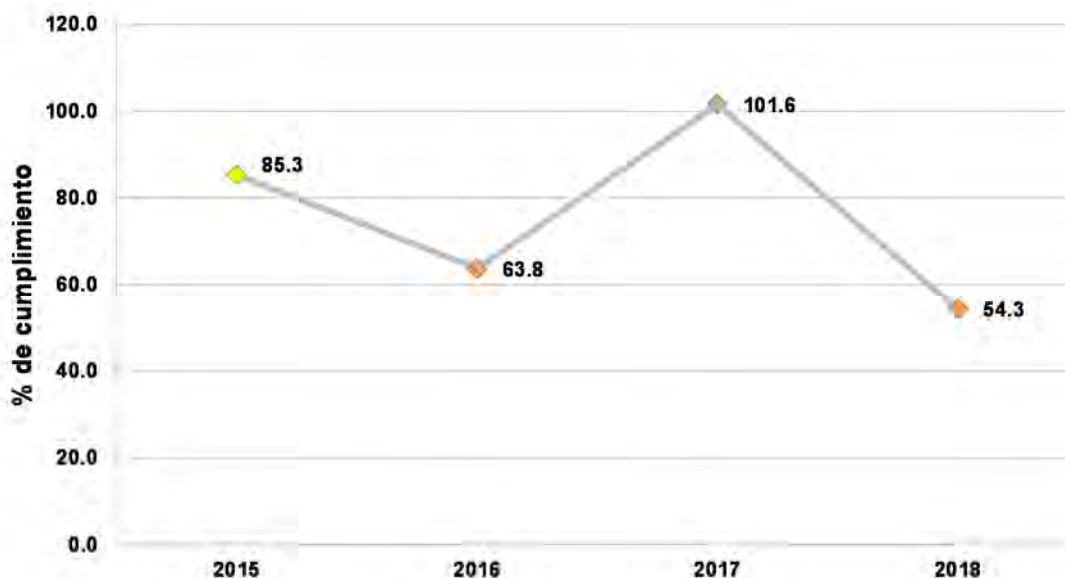
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora, al cuarto trimestre de 2018.

Del análisis cuantitativo de las metas de actividad del proyecto "Atención médica ambulatoria", se constató que el promedio de cumplimiento del total de actividades por ejercicio fiscal tuvo un comportamiento variable, siendo el 2018 el ejercicio fiscal con el porcentaje de cumplimiento más bajo, ubicándose en 54.3 por ciento, con un parámetro de desempeño de "pésimo".

Cabe destacar que durante el periodo 2015-2018, el otorgamiento de consulta externa general se incrementó en promedio anual 1.4 por ciento, al pasar de 1,863,595 a 1,940,807 consultas; mientras que la consulta externa de especialidad mostró un crecimiento promedio anual de 3.7 por ciento, al pasar de 868,423 en 2015 a 964,738 en 2018.

Así mismo, se constató que el ISSEMyM en su Programa Anual 2018 no definió metas en materia de medicamentos, por lo que en el marco del Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED) no se realiza un seguimiento programático de dicha actividad sustantiva de la prestación del servicio de atención médica ambulatoria.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre 2018.

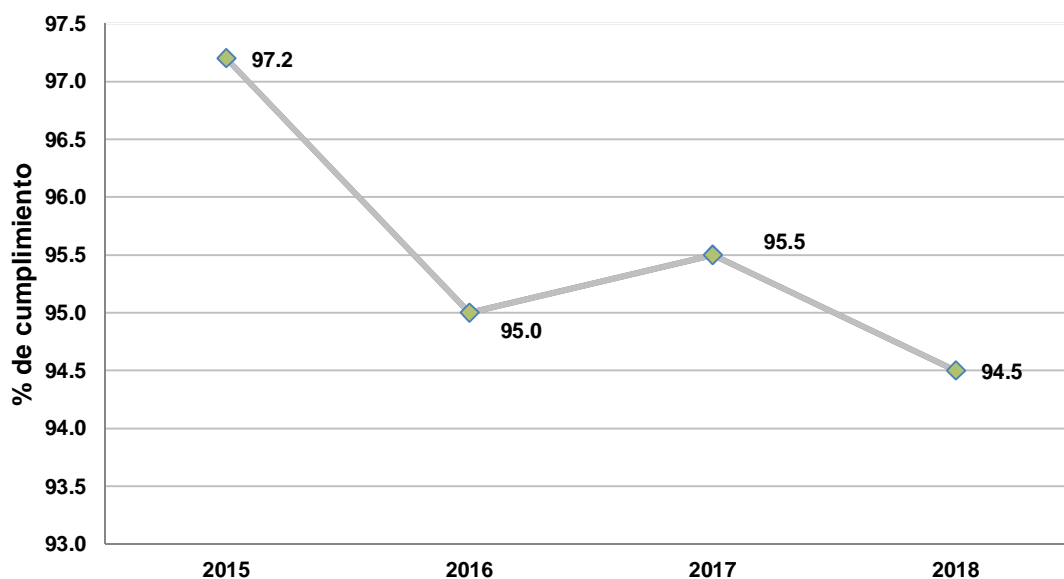
Proyecto presupuestario “Hospitalización”.

Por su parte, el proyecto “Hospitalización” tuvo un cumplimiento de metas considerado como “muy bueno” en 2018; sin embargo, la tendencia porcentual ha sido a la baja, por lo que en dicho ejercicio fiscal se identificó el menor nivel de cumplimiento porcentual durante el periodo de revisión.

Metas de actividad del proyecto "hospitalización"											
	Unidad de medida	Ejercicio fiscal									
		2015		2016		2017		2018			
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
1. Brindar atención médica hospitalaria.	Egreso hospitalario	53,063	51,551	54,375	51,667	54,688	52,254	55,510	52,474		
% de cumplimiento de la meta		97.2		95.0		95.5		94.5			
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno			

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre de 2018.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre 2018.

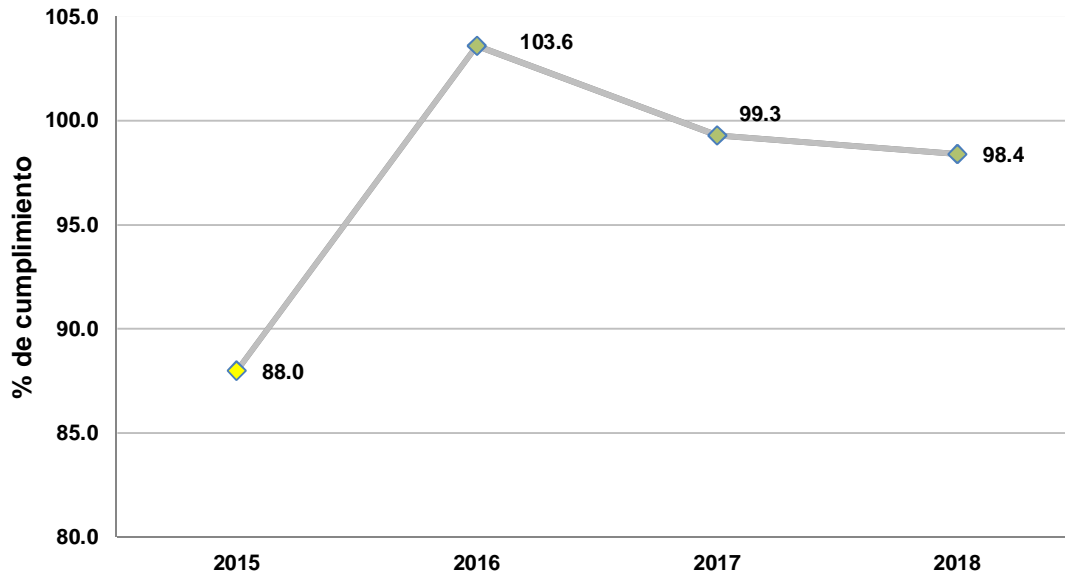
Proyecto presupuestario “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”.

Respecto al proyecto presupuestario “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, al igual que el proyecto “Hospitalización” registró un cumplimiento de metas considerado como “muy bueno”; sin embargo, desde el ejercicio fiscal 2017 la tendencia porcentual ha tenido un comportamiento a la baja. Así mismo, en 2015 se programaron 408,120 consultas de urgencias, mientras que para 2018 se programaron 404,680, cifra menor en 0.8 por ciento.

Metas de actividad del proyecto "Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias"											
	Unidad de medida	Ejercicio fiscal									
		2015		2016		2017		2018			
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
1. Brindar atención médica de urgencias.	Consulta	408,120	359,334	391,517	405,628	398,672	395,873	404,680	398,385		
% de cumplimiento de la meta		88.0		103.6		99.3		98.4			
Parámetro de cumplimiento		Regular		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno			

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre de 2018.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas



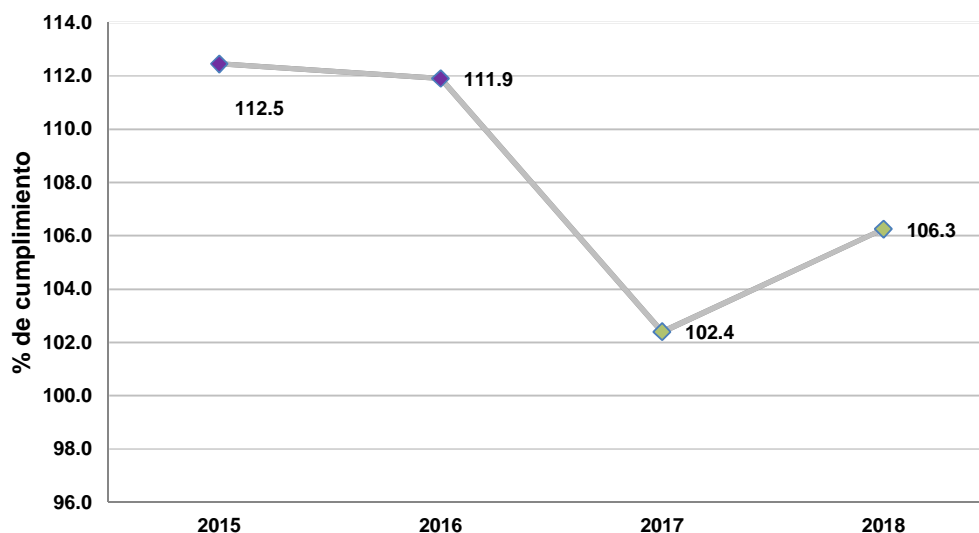
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre 2018.

Proyecto presupuestario “Auxiliares de diagnóstico”.

El proyecto presupuestario “Auxiliares de diagnóstico” tuvo un nivel de cumplimiento de metas promedio en el ejercicio fiscal 2018 que se ubicó dentro del umbral verde considerado como “muy bueno”; sin embargo, la actividad “Realizar estudios de laboratorio” ha presentado una planeación deficiente en los ejercicios fiscales 2015, 2016 y 2018, toda vez que su programación de metas ha sido rebasada en más de un 10.0 por ciento en cada ejercicio fiscal.

Metas de actividad del proyecto "Auxiliares de diagnóstico"									
	Unidad de medida	Ejercicio fiscal							
		2015		2016		2017		2018	
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
1. Realizar estudios de laboratorio.	Estudio	6,676,796	7,427,287	7,145,138	7,721,739	7,460,296	7,860,613	7,668,568	7,792,738
% de cumplimiento de la meta		111.2		108.1		105.4		101.6	
Parámetro de cumplimiento		Planeación deficiente		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
2. Realizar estudios de gabinete y otros.	Estudio	602,008	684,482	636,729	736,721	666,511	662,658	679,496	753,255
% de cumplimiento de la meta		113.7		115.7		99.4		110.9	
Parámetro de cumplimiento		Planeación deficiente		Planeación deficiente		Muy bueno		Planeación deficiente	
Promedio anual de cumplimiento de metas		112.5		111.9		102.4		106.2	
Parámetro de cumplimiento		Planeación deficiente		Planeación deficiente		Muy bueno		Muy bueno	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre de 2018.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre 2018.

Proyecto presupuestario “Calidad en la atención médica”.

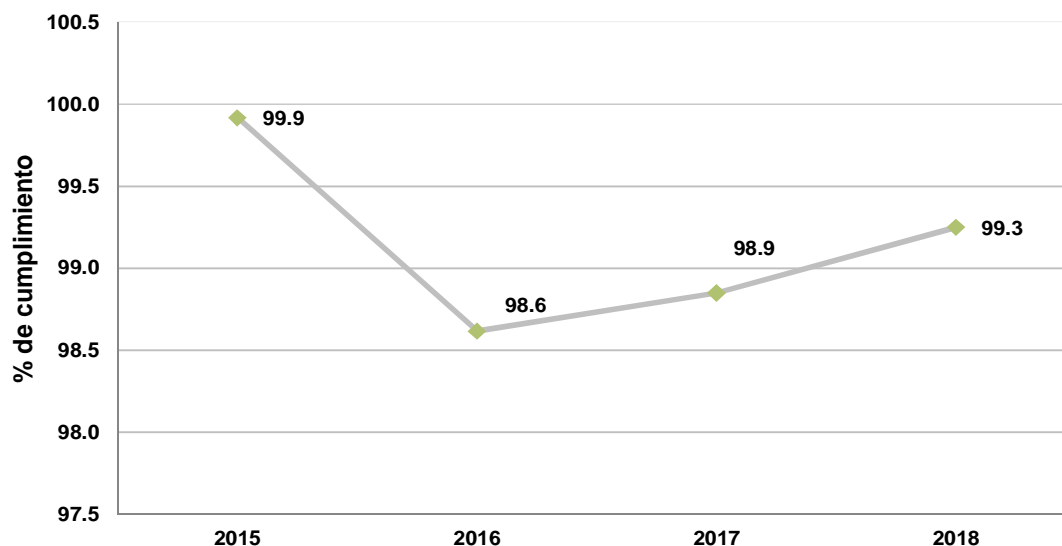
Finalmente, el proyecto presupuestario “Calidad en la atención médica” también registró un nivel de cumplimiento de metas durante el ejercicio fiscal 2018 dentro del umbral verde considerado como “muy bueno”.

Cabe mencionar que si bien se cumple con las metas planteadas, éstas han sido programadas con una tendencia a la baja, tal es el caso de la actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General”, que tuvo una programación de 6 proyectos en 2015, mientras que para el ejercicio fiscal de 2018 fue de 3 proyectos; la misma condición se presenta en la actividad “Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas” que en 2016 el Instituto programó 1,094 visitas, mientras que en 2018 se programaron 1,087.



Metas de actividad del proyecto "Calidad en la atención médica"									
	Unidad de medida	Ejercicio fiscal							
		2015		2016		2017		2018	
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
1. Medir con encuestas el programa "Percepción de los profesionales de la salud" y el índice de satisfacción de usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.	Encuesta	9,840	9,840	9,840	9,840	9,840	9,805	9,840	9,838
% de cumplimiento de la meta		100.0		100.0		99.6		100.0	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
2. Revisar y establecer convenios con instituciones públicas y privadas.	Convenio	27	27	27	27	27	27	28	28
% de cumplimiento de la meta		100.0		100.0		100.0		100.0	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
3. Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General.	Proyecto	6	6	3	3	2	2	3	3
% de cumplimiento de la meta		100.0		100.0		100.0		100.0	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
4. Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica.	Proceso	6	6	6	6	6	6	6	6
% de cumplimiento de la meta		100.0		100.0		100.0		100.0	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
5. Evaluar condiciones operativas de las unidades médicas.	Unidad médica	100	107	102	110	105	107	108	108
% de cumplimiento de la meta		107.0		107.8		101.9		100.0	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	
6. Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas.	Visita	1,089	1,007	1,094	918	1,084	993	1,087	1,036
% de cumplimiento de la meta		92.5		83.9		91.6		95.3	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Regular		Muy bueno		Muy bueno	
Promedio anual de cumplimiento de metas		99.9		98.6		98.9		99.2	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre de 2018.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora al cuarto trimestre 2018.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El promedio anual del cumplimiento de metas del proyecto presupuestario “Atención médica ambulatoria” se ubicó en el parámetro de desempeño “pésimo”, en virtud de que las actividades “Equipar unidades médicas” y “Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas” registraron cumplimientos de metas de 17.6 y 0.0 por ciento, respectivamente.

Es importante señalar que de 2015 a 2018, el otorgamiento de consulta general y de especialidad mostró un crecimiento promedio anual de 1.4 y 3.7 por ciento, respectivamente.

2. Pese a que la única actividad programática del proyecto “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias” logró un cumplimiento de 98.4 por ciento en 2018, se verificó que la programación de su meta (404,680 consultas de atención médica de urgencias) se ubicó por debajo de lo comprometido durante el ejercicio fiscal 2015 (408,120 consultas).



3. La actividad “Realizar estudios de gabinete y otros” del proyecto presupuestario “Auxiliares de diagnóstico”, registró un cumplimiento de su meta de 110.9 por ciento, que la ubica en un umbral de desempeño de “planeación deficiente”.
4. Si bien el proyecto “Calidad en la atención médica” reportó un cumplimiento promedio de metas de actividad que se situó en un umbral de desempeño “muy bueno”, con 99.2 por ciento; la actividad programática “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General” registró una disminución de 50.0 por ciento en el valor de la meta programada entre 2015 y 2018, aunado a ello, el “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” al cierre de 2018 indicó un cumplimiento de 100.0 por ciento de dicha actividad, no obstante, se constató que se llevaron a cabo tres autoevaluaciones a unidades médicas, sin que éstas atendieran a las características de un proyecto, además de que no se realizó el registro ante el Consejo de Salubridad General para iniciar el proceso de certificación.
5. Se corroboró que el ISSEMyM no realiza el seguimiento programático al otorgamiento de medicamentos a derechohabientes, acción sustantiva de la prestación del servicio de atención médica ambulatoria.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Adoptar las acciones necesarias para asegurar que se cumpla con las metas relativas a las actividades: “Equipar unidades médicas” y “Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas”, a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda de servicios de atención médica ambulatoria.



2. Fortalecer sus procesos de planeación, programación y presupuestación para que en la determinación de metas sean considerados los valores históricos de lo programado y alcanzado, así como las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada.
3. Establecer mecanismos de control para que las unidades administrativas ejecutoras del proyecto presupuestario “Calidad en la atención médica” documenten con precisión y suficiencia los resultados de la actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General” declarada en el “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” (formato PbR 11a).

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA04/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Certificación y acreditación de la calidad de la atención médica.

Criterio o Deber Ser:

El artículo 77 bis 5 de la Ley General de Salud (LGS) se establece que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, “adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica”.

Por su parte, el artículo 77 bis 9 de la LGS dispone que “Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título. La Secretaría de Salud, los estados y el Distrito Federal, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad”.



Por su parte, la acreditación de la calidad de los servicios prestados debe considerar, al menos, los aspectos referentes a las prestaciones orientadas a la prevención y el fomento del autocuidado de la salud, aplicación de exámenes preventivos, programación de citas para consultas, atención personalizada, integración de expedientes clínicos, continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia, prescripción y surtimiento de medicamentos, e información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.

El Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General menciona que una de sus funciones es determinar las acciones e instrumentos que sean necesarios para la evaluación y la certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica.

El “Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM)” señala que tiene como objetivo “coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener las ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno, a través de la certificación de establecimientos de atención médica, a cargo del Consejo de Salubridad General”.

Con base en dicho acuerdo, la certificación se define como “el proceso por el cual el Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes”.

El Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica establece que su objetivo general es “Establecer el proceso para el otorgamiento de la acreditación a los establecimientos y servicios de atención médica que cumplan los criterios en materia de capacidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios de atención médica”.

Por otra parte, el Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM establece en su artículo 13, que “las unidades médicas contarán con indicadores definidos por la Coordinación de Servicios de Salud para acreditar la calidad y eficacia de éstos y se monitorizan para mantener la mejora continua.



El Manual General de Organización del ISSEMyM establece que la Subdirección de Atención Médica es la encargada de “asesorar a los directivos de las unidades médicas en materia de calidad de los servicios, a fin de identificar las oportunidades de mejora para su acreditación y certificación”. Además, la Coordinación de Innovación y Calidad se encargará de “coordinar las acciones encaminadas a la certificación de los procesos en materia de calidad”, “coordinar la implantación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad en las unidades médico-administrativas del Instituto” y “Evaluar las acciones que en materia de calidad ejecutan las unidades médico-administrativas del Instituto, mediante el sistema de gestión de la calidad.

En el mismo Manual, se menciona que el Departamento de Supervisión y Evaluación tiene la función de “supervisar el funcionamiento de las unidades médicas del Instituto para verificar la calidad en la prestación de los servicios de salud, que soporte los procesos de acreditación”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 y 4.5 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Certificación de establecimientos de atención médica.

Al 10 de diciembre de 2018, en el Estado de México, 24 establecimientos de atención médica contaron con certificado vigente; de éstos, 19 pertenecieron al sector privado y 5 fueron establecimientos públicos (2 de Petróleos Mexicanos [PEMEX], 2 de la Secretaría de la Defensa Nacional [SEDENA] y uno del Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]). Así mismo, al cierre de ese ejercicio fiscal, 28 establecimientos de atención médica se encontraban en proceso de certificación; de ellos, 17 correspondieron al sector privado y 11 al sector público (IMSS).

El detalle se muestra a continuación:



Certificación de establecimientos de atención médica en el Estado de México, 2018								
Concepto	Sector público				Sector privado		Total	%
	ISSEMyM	%	Otras instituciones de salud	%	Instituciones privadas de salud	%		
Con certificado vigente								
Establecimiento de atención médica y hospitalario	0	0.0	5	20.8	19	79.2	24	100.0
En proceso de certificación								
Establecimientos de atención médica y hospitalaria	0	0.0	11	39.3	17	60.7	28	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del proceso de certificación de establecimientos de atención médica, publicada por el CSG en su portal institucional con corte al 10 de diciembre de 2018.

Como se observa en el cuadro, el ISSEMyM no dispuso en 2018 de establecimientos de atención médica certificados o en proceso de certificación.

2. Cumplimiento de la actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General”.

Aunado al proceso de certificación, el ISSEMyM en su proyecto presupuestario “Calidad en la atención médica” reportó 6 actividades, dentro de ellas se encuentra la de “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General” en la cual programó 3 proyectos, de los cuales reportó un cumplimiento de 100.0 por ciento, como se muestra a continuación:

Proyecto "Calidad en la atención médica"						
Actividad	Unidad médica	Programado	Alcanzado	Cumplimiento %	Evidencia entregada por la entidad	Cantidad
Realizar proyectos de certificación ante el consejo de salubridad general	Proyecto	3	3	100.0	Autoevaluación	3

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del formato PbR 11a “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” y autoevaluaciones entregadas por el ISSEMyM.

Sin embargo, la evidencia entregada por la entidad respecto de los tres proyectos refiere a “autoevaluaciones”, documentos que por su contenido no cumplen con la totalidad de características que deben integrar un proyecto³. Dichas autoevaluaciones forman parte de uno de los cuatro requisitos que debe cumplir una unidad médica para iniciar la fase de “Registro”

³ Definición de “Proyecto” de acuerdo al “Catálogo de Unidades de Medida 2018”: Documento que concreta objetivos sectoriales y define una acción o acciones a realizar orientadas al logro de objetivos específicos con metas medibles o de infraestructura, incluye aquellas actividades encaminadas para el arranque y/o fortalecimiento de los negocios, como son: cursos, talleres, asesorías, consultorías, tutorías, reconocimientos, proyectos emprendedores, modelos y planes de negocios orientadas a la solución de un problema, mediante la aplicación de recursos y una metodología determinada.



del proceso de certificación del CSG⁴ (Oficio de solicitud, solicitud de inscripción, autoevaluación y copia simple de las autorizaciones sanitarias correspondientes al establecimiento).

Cabe mencionar que, de acuerdo al formato PbR-02a del proyecto, el presupuesto programado en 2018 para la actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General” fue de 14,414.7 miles de pesos, lo que representa el 35 por ciento del gasto programado del proyecto “Calidad en la atención médica” (41,203.3 miles de pesos). Respecto al gasto ejecutado de esta actividad al cierre de 2018, el ISSEMyM en respuesta a solicitud expresa del OSFEM, no presentó dicha información.

3. Acreditación de la calidad de la atención médica.

Al ejercicio fiscal 2018, 13 establecimientos de atención médica y hospitalaria del ISSEMyM contaron con “acreditaciones de la calidad en la prestación de sus servicios” expedidas por la Secretaría de Salud Federal (SSF), lo que representa el 11.6 por ciento del total de unidades médicas del ISSEMyM, el detalle se presenta a continuación:

Cobertura de la acreditación de la calidad de unidades médicas y de servicios de alta especialidad, 2018					
Total de unidades médicas del ISSEMyM		Unidades con acreditaciones de calidad	Participación de unidades acreditadas respecto al total (%)	Número de acreditaciones	Participación de acreditaciones (%)
Tipo de servicio	Unidades				
Tercer nivel de atención	4	1	7.7	7	36.8
Segundo nivel de atención	10	1	7.7	1	5.3
Primer nivel de atención	90	11	84.6	11	57.9
Unidades móviles	8	0	0.0	0	0.0
Total	112	13	100.0	19	100.0

Nota: Las unidades médicas del tercer nivel de atención cuentan con uno o más servicios acreditados

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Historial de Unidades Acreditadas del ISSEMyM.

⁴ El proceso de certificación que realiza el CSG consta de cuatro fases: Registro, Evaluación, Dictamen y Continuidad.



De las 19 acreditaciones de calidad expedidas por la Secretaría de Salud Federal (SSF) al ISSEMyM, 57.9 por ciento correspondió a establecimientos del primer nivel de atención (11 clínicas de consulta externa), 36.8 por ciento a hospitales del tercer nivel de atención (7 acreditaciones a los servicios de alta especialidad del Centro Oncológico Estatal del ISSEMyM) y 5.3 por ciento al segundo nivel de atención en salud (Hospital Regional Valle de Bravo).

Cabe mencionar, que el Centro Oncológico Estatal tiene 8 servicios de alta especialidad, de los cuales 7 están acreditados, únicamente el servicio de cáncer de esófago carece de acreditación derivado de la ausencia de cédulas de evaluación para este tipo de servicio.

Aunado a ello, se identificó que en 2018 se llevaron a cabo 9 procedimientos de re acreditación de unidades médicas, las cuales forman parte de las 19 acreditaciones mencionadas, sin embargo, durante el ejercicio fiscal que se revisó, no se incorporaron nuevas unidades médicas para este fin, el detalle se muestra a continuación:



Acreditación y reacreditación de unidades médicas del ISSEMYM					
Nivel de atención	Núm.	Unidades acreditadas	Fecha de acreditación	Tipo de acreditación	Fecha de reacreditación
Primer nivel	1	Clínica de Consulta Externa Coacalco	11 de agosto de 2011	CAUSES	Febrero de 2018
	2	Clínica de Consulta Externa Lerma "Ignacio Allende Bicentenario"	03 de octubre 2012	CAUSES	Febrero de 2018
	3	Clínica de Consulta Externa los Reyes la Paz	03 de octubre 2012	CAUSES	Febrero de 2018
	4	Clínica de Consulta Externa Ozumba	15 de agosto de 2014	CAUSES	Vigente
	5	Clínica de Consulta Externa Jiquipilco	15 de agosto de 2014	CAUSES	Vigente
	6	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	15 de agosto de 2014	CAUSES	Vigente
	7	Clínica de Consulta Externa San Felipe del Progreso	13 de noviembre de 2015	CAUSES	Vigente
	8	Clínica de Consulta Externa Chalco	13 de noviembre de 2015	CAUSES	Vigente
	9	Clínica de Consulta Externa Ecatepec Centro	noviembre de 2017	CAUSES	Vigente
	10	Clínica de Consulta Externa Huixquilucan	noviembre de 2017	CAUSES	Vigente
	11	Clínica de Consulta Externa Tenango del Valle	noviembre de 2017	CAUSES	Vigente
Segundo nivel	12	Hospital regional Valle de Bravo "Nicolás Bravo Bicentenario"	01 de febrero de 2012	CAUSES	Febrero de 2018
Tercer nivel	13	Centro Oncológico Estatal	01 de abril de 2008	Servicio de alta especialidad de cáncer de mama / FPGC	09 de marzo de 2018
			01 de abril de 2008	Servicio de alta especialidad de cáncer cérvico uterino / FPGC	09 de marzo de 2018
			13 de septiembre de 2011	Servicio de alta especialidad de cáncer testicular / FPGC	09 de marzo de 2018
			13 de septiembre de 2011	Servicio de alta especialidad de linfoma no hodgkin en adultos / FPGC	09 de marzo de 2018
			03 de octubre 2012	Servicio de alta especialidad de cáncer de próstata / FPGC	09 de marzo de 2018
			18 de septiembre de 2015	Servicio de alta especialidad de cáncer de colon y recto / FPGC	Vigente
			18 de septiembre de 2015	Servicio de alta especialidad de tumor ovárico / FPGC	Vigente
				Servicio de alta especialidad de cáncer de asófago.	Sin acreditación
Total		13 unidades acreditadas		19 acreditaciones	9 reacreditaciones

CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud.

FPGC: Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Historial de Unidades Acreditadas del ISSEMYM.

4. Avance en el cumplimiento del Programa Anual de Acreditación.

Se identificó que 3 clínicas de consulta externa fueron incluidas en el "Programa Anual de Acreditación 2018", de éstas, sólo las clínicas de Villa Guerrero y Villa Victoria fueron visitadas para su acreditación en septiembre de 2018 y su registró de acreditación se puede observar el portal de la Secretaría de Salud.



5. Sistema de Gestión de la Calidad

A través del oficio de solicitud de información OSFEM/AEDI/DADDS/104/19 dirigido al ISSEMyM, en el que se solicitó la “exposición de motivos que explique el por qué se sustituyó el Sistema de Gestión de la Calidad (S.G.C.) operado de 2004 a 2011, por visitas de supervisión, además, anexar copia del Acta de Consejo en donde se determina la no continuidad del S.G.C.”; la entidad contestó que: “ En cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo el Instituto migró de las auditorías de la Norma ISO 9001:2002, así como del seguimiento a los Sistemas de Gestión de la Calidad en las unidades médicas, a las visitas de supervisión, con la finalidad de verificar el cumplimiento a las líneas de acción y programas de calidad establecidos en el Modelo en mención”.

Lo anterior contrapone a lo mencionado en el Manual General de Organización del ISSEMyM que menciona que dentro de las funciones de la “Coordinación de Innovación y Calidad” se encuentra la de “Coordinar la implantación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad, que promueva el Instituto para sus unidades médicas” y “Evaluar las acciones que en materia de calidad ejecutan las unidades médico-administrativas”.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. En 2018 ninguna de las 112 unidades médicas del ISSEMyM contó con la certificación de establecimientos de atención médica que emite el Consejo de Salubridad General.
2. La actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General” reportada en el formato PbR-11a “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” con cierre al cuarto trimestre de 2018, registró la ejecución de 3 proyectos, sin embargo éstos no fueron realizados con las características propias de un proyecto, dado que su evidencia documental refiere a “autoevaluaciones”; además, no cumplen la finalidad de conducir a las unidades médicas hacia la fase de “Registro” del proceso de certificación ante el CSG.



3. Se identificó que a 2018, sólo el 11.6 por ciento del total de unidades médicas del ISSEMyM (13 unidades) contó con alguna acreditación de la calidad de los servicios médicos que expide la Secretaría de Salud Federal.
4. No se dio cumplimiento al 33 por ciento (1 de 3) de la programación de acreditaciones consideradas en el “Programa Anual de Acreditación 2018”.
5. El Manual General de Organización no se encuentra actualizado respecto al Sistema de Gestión de la Calidad, además de que éste no opera por lo que fue sustituido por visitas de supervisión, sin que dicha condición quedara debidamente justificada.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Realice las acciones pertinentes para que, de manera gradual, las Unidades de Atención Médica del ISSEMyM sean sometidas al proceso de certificación por parte del Consejo de Salubridad General.
2. Fortalezca sus mecanismos de operación a fin de que los proyectos para la certificación de unidades médicas ante el Consejo de Salubridad General, reportados en el PbR-11a “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora”, generen resultados que conlleven al “Registro” y posteriormente el desahogo de las etapas evaluación y dictaminación, con el propósito de lograr la certificación de las unidades médicas ante dicho Consejo.
3. Incremente el número de acreditaciones y reacreditaciones de la calidad de los servicios médicos en sus unidades médicas, a fin de brindar un mejor servicio a la población usuaria.



4. Asegure que todas las unidades médicas inscritas en el “Programa Anual de Acreditación” realicen el proceso de acreditación de la calidad de los servicios en tiempo y forma.
5. Adopte las medidas necesarias para implementar y dar mantenimiento al Sistema de Gestión de la Calidad en las unidades médico-administrativas del Instituto.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA05/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Expediente clínico electrónico en las unidades médicas y estudios sobre la disponibilidad de recursos.

Criterio o Deber Ser:

La Ley General de Salud, en su artículo 109 Bis, señala que corresponde a la Secretaría de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico lo define como el conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.



Dicha norma establece que el expediente de consulta general y de especialidad deberá contar con: Historia clínica; nota de evolución; nota de interconsulta y nota de referencia/traslado.

Por su parte, la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, considera al expediente clínico electrónico como “un conjunto de información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica prestada por profesionales de la salud con arreglo a las disposiciones sanitarias, dentro de un establecimiento de salud. El sistema por el que se administra un Expediente Clínico Electrónico es un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud”. Además en dicha norma, se menciona que los prestadores de servicios de salud son responsables de conservar y mantener en condiciones adecuadas de operación sus sistemas de información de registro electrónico para la salud, para asegurar la integridad, confiabilidad y disponibilidad de los datos e información contenidos en los mismos a través del tiempo.

El Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM establece en su artículo 36 que “las acciones de educación y promoción tendrán como finalidad fomentar la cultura de corresponsabilidad con enfoque familiar en el cuidado de la salud del derechohabiente, además, refiere en su artículo 62 que “el médico tratante que intervenga en la atención médica del paciente integrará el expediente clínico convencional o electrónico conforme a la normatividad aplicable” y en el artículo 64 se menciona que “las unidades médicas programarán la consulta externa de conformidad con la agenda médica, con oportunidad y eficacia”.

En el artículo 157 del mismo reglamento establece que “son derechos de los derechohabientes y/o usuarios los siguientes:

- I. Recibir la atención médica en condiciones de igualdad, dignidad y respeto.
- II. Conocer los procedimientos que rigen el funcionamiento de las unidades médicas para el acceso y servicios de atención médica.
- IX. Contar con un expediente clínico convencional o electrónico”.

Así mismo, en el artículo 158 se establece que “son obligaciones de los derechohabientes y/o usuarios los siguientes:



VII. Asistir puntualmente a las citas médicas programadas”.

El Manual de Organización Tipo “A” para Clínicas de Consulta Externa menciona que las áreas de Trabajo Social, Relaciones Públicas, Archivo Clínico y Bioestadística son las encargadas de administrar la agenda médica de consulta externa, con el objeto de orientar e informar a los derechohabientes sobre los servicios y requisitos para su acceso.

Por su parte, el Manual de Organización Tipo “B” para Clínicas de Consulta Externa establece que las áreas de Trabajo Social, Relaciones Públicas y Archivo Clínico son las responsables de administrar la agenda médica de consulta externa y rayos “X”, con el objeto de orientar e informar a los derechohabientes sobre los servicios y requisitos para su acceso.

El Manual de Organización Tipo para Hospitales Regionales establece que las áreas de Trabajo Social, Relaciones Públicas y Archivo Clínico son las responsables de administrar la agenda médica de consulta externa y laboratorio clínico y servicios de transfusión, con el objeto de orientar e informar al derechohabiente sobre los servicios y requisitos.

Por su parte, el Manual de Organización Tipo para Clínicas Regionales establece que las áreas de Trabajo Social, Relaciones Públicas y Archivo Clínico son las responsables de administrar la agenda médica de consulta externa y rayos “X”, con el objeto de orientar e informar a los derechohabientes sobre los servicios y requisitos para su acceso.

Aunado a ello, el Manual General de Organización del ISSEMyM indica que la Unidad de Tecnologías de la Información tiene como objetivo “planear, dirigir, controlar y evaluar el diseño, construcción, implantación, operación y mantenimiento de los sistemas de cómputo, las redes de voz y datos del Instituto, así como las acciones inherentes a la seguridad, actualización, mantenimiento e instalación del equipo de cómputo, telefonía y radiocomunicación requerido por las unidades médico administrativas”. Además, entre sus funciones esta la de “planear y controlar el diseño, desarrollo y adquisición, así como gestionar la adjudicación y distribución de recursos financieros para la operación, actualización y mantenimiento del software, hardware e infraestructura de redes de voz y datos, acceso a internet y los servicios de telefonía y radiocomunicación del Instituto”.

Finalmente, a continuación se mencionan disposiciones jurídico-normativas específicas que se relacionan con la atención de la demanda de servicios de atención médica, aplicables a la población derechohabiente que atiende el Instituto:

Disposiciones jurídico-normativas específicas que se relacionan con la atención de la demanda de servicios de atención médica	
Ley General de Salud	<ul style="list-style-type: none"> · Artículo 27, fracción III: Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: “La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos y psíquicos de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta”. · Artículo 37, párrafos primero y tercero: “Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social los prestados por éstas a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios”; así, “Dichos servicios, (...) comprenderán la atención médica”.
Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSPEMM)	<ul style="list-style-type: none"> · Artículo 11: “Se establecen dos tipos de prestaciones: obligatorias y potestativas. Son prestaciones obligatorias: I. Servicios de salud: <ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción a la salud y medicina preventiva. 2. Atención de enfermedades no profesionales y maternidad. 3. Rehabilitación. 4. Atención de riesgos de trabajo.” · Artículo 12: “El Instituto recopilará y clasificará la información necesaria a efecto de formular tablas de mortalidad, morbilidad y en general las estadísticas y estudios necesarios para encauzar y mantener el equilibrio financiero de los recursos y cumplir adecuada y eficientemente con el otorgamiento de las prestaciones que regula esta ley.” · Artículo 14: “El Instituto tendrá los objetivos siguientes: <ol style="list-style-type: none"> I. Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente Ley de manera oportuna y con calidad, (...). II. Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo”. · Artículo 46: “El objetivo fundamental de los servicios de salud, es proveer prestaciones tendientes a la promoción, educación, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad, de calidad, de eficiencia y calidez. Para cumplir con lo anterior y prestar servicios de atención médica de calidad, eficiencia y calidez el Instituto contará con una red de unidades médicas propias.” · Artículo 58: “En caso de enfermedad no profesional, los derechohabientes tendrán derecho a recibir las prestaciones de atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 5.1, 5.2 y 5.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Implementación del Sistema MEDTZIN y resultados del otorgamiento de consultas a través de dicho sistema.

Para el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM implementó el sistema de expediente clínico electrónico, denominado “MEDTZIN”, que consiste en un software que proporciona cuatro espacios: “Profesional”, “Enfermería hospitalaria”, “Logístico” y “Capacidad instalada”, los cuales se detallan a continuación:

- Profesional: incluye lo necesario para la atención a un paciente por un profesional de la salud.
- Enfermería hospitalaria: apoyo a la operación de urgencias, cirugías y hospitalización.
- Logístico: gestión de un paciente en la unidad médica: citas, recepción, estudios, etc.
- Capacidad instalada: para la administración de usuarios y derechos de los mismos en las cuatro barras de herramientas.

De las 112 unidades médicas del ISSEMyM, el MEDTZIN se encuentra instalado en 99 unidades, lo que representa el 88.0 por ciento, el detalle se describe a continuación:

Unidades médicas con el sistema MEDTZIN, 2018		
Unidades médicas con MEDTZIN	99	Región I. Toluca: 28 Región II. Naucalpan: 13 Región III. Ecatepec: 16 Región IV. Valle de Bravo: 17 Región V. Atlacomulco: 15 Región VI. Tenancingo: 10
Unidades médicas sin MEDTZIN	1	Clínica de Consulta Externa Tultitlán.
	4	Clínica de Consulta Externa Toluca "A". Hospital Regional de Toluca PPS. Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla. Hospital Regional Tlalnepantla.
	8	Unidades móviles.
Total		112

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por la Unidad de Tecnologías de la Información del ISSEMyM.



La Clínica de Consulta Externa de Tultitlán no contó con la infraestructura necesaria para ser dotada del sistema MEDTZIN; por su parte, la Clínica de Consulta Externa Toluca "A", el Hospital Regional de Toluca PPS, la Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla y el Hospital Regional Tlalnepantla cuentan con un sistema llamado "Simens de MEDSUITE" y las 8 unidades móviles no cuentan con el sistema, al ser de atención ambulatoria.

Cabe mencionar que a partir del 10 de julio de 2018, el ISSEMyM comenzó con la migración a una nueva herramienta para la atención médica en su primer, segundo y tercer nivel de atención, denominada "Expediente Médico Avanzado EMA".

Bajo este tenor, en 2018 el ISSEMyM agendó a través del sistema MEDTZIN un total de 5,142,990 citas, dichas citas fueron clasificadas en: activas, canceladas, inasistencias, pospuestas y tomadas; el detalle se muestra a continuación:

Citas agendadas a través del sistema MEDTZIN en 2018						
	Activa	Cancelada	Inasistencia	Pospuesta	Tomada	Total Agendadas
Citas	1,457,596	194,449	325,014	13,787	3,152,144	5,142,990
Porcentaje	28.3	3.8	6.3	0.3	61.3	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

De las citas agendadas a través del Sistema MEDTZIN en 2018, el porcentaje de inasistencias a consultas fue de 6.3 por ciento, 3.8 de citas canceladas y 0.3 por ciento de pospuestas, lo que representa el 10.4 por ciento de citas previamente agendadas en las que no se otorgó consulta.

De manera particular, las 8 unidades médicas que tuvieron un alto porcentaje de citas canceladas, con inasistencias y pospuestas son las siguientes:



Estatus de citas agendadas a través del sistema MEDTZIN en 2018				
Unidad médica	Cancelada	Inasistencia	Pospuesta	Porcentaje de citas no otorgadas respecto al total
Clínica de Consulta Externa Lerma	13.8	10.0	0.1	23.9
Clínica de Consulta Externa San Martín de las Pirámides	12.1	8.9	0.0	21.1
Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	15.0	5.4	0.1	20.5
Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	17.6	1.4	0.3	19.3
Clínica de Consulta Externa Odontológica de Morelos	12.2	4.7	0.8	17.7
Clínica de Consulta Externa Chalco	10.1	4.5	0.7	15.4
Hospital Regional Tejupilco	4.9	8.4	0.4	13.7
Clínica de Consulta Externa San Pedro Limón	4.1	2.0	1.0	7.2

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por la Unidad de Tecnologías de la Información del ISSEMyM.

Durante el ejercicio fiscal 2018, la Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero fue la que alcanzó un mayor porcentaje de citas canceladas con un 17.6 por ciento, seguida de las Clínicas de Consulta Externa Valle de Bravo y Lerma con 15.0 y 13.8 por ciento de cancelación, respectivamente.

Respecto a las inasistencias, se detectó que la Clínica de Consulta Externa de Lerma es la que tiene un mayor porcentaje con un 10.0 por ciento, mientras que la Clínica de Consulta Externa de San Martín de las Pirámides es la segunda con más inasistencias, registrando un porcentaje de 8.9 por ciento; seguida por el Hospital Regional Tejupilco con 8.4 por ciento.

Las citas pospuestas por el personal del ISSEMyM se dieron con mayor frecuencia en la Clínica de Consulta Externa San Pedro Limón, con el 1.0 por ciento, seguida por la Clínica de Consulta Externa Odontológica de Morelos con el 0.8 por ciento.

Finalmente, el mayor porcentaje acumulado de citas no otorgadas por cancelación, inasistencia y pospuestas lo registró la Clínica de Consulta Externa Lerma, con un 23.9 por ciento; seguida por la Clínica de Consulta Externa San Martín de las Pirámides con el 21.1 por ciento, y la Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo con el 20.5 por ciento.



2. Visita a las unidades médicas para verificar el Sistema MEDTZIN.

Derivado de los trabajos en campo de la Auditoría, se desarrollaron visitas en 19 de 100 unidades médicas que contaron con el sistema, en donde se realizó una inspección física del Sistema MEDTZIN y los módulos del área de agenda de citas, además, se realizaron preguntas acerca de su operación y se cotejó que los expedientes clínicos familiares cumplieran con las especificaciones de su conformación, y que existiera congruencia con lo registrado dentro del sistema electrónico.

Las unidades médicas consideradas en las visitas fueron las siguientes:

Núm.	Unidad médica	Municipio	Nivel de atención
1	Consultorio Médico Malinalco	Malinalco	1er Nivel
2	Clínica de Consulta Externa Lerma Ignacio Allende Bicentenario	Lerma	1er Nivel
3	Clínica de Consulta Externa Naucalpan	Naucalpan de Juárez	1er Nivel
4	Consultorio Médico El Oro	El Oro	1er Nivel
5	Clínica de Consulta Externa Acambay	Acambay	1er Nivel
6	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria	Villa Victoria	1er Nivel
7	Clínica de Consulta Externa Coatepec Harinas	Coatepec Harinas	1er Nivel
8	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Valle de Bravo	1er Nivel
9	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Ixtlahuaca	1er Nivel
10	Consultorio Médico Sultepec	Sultepec	1er Nivel
11	Clínica de Consulta Externa Tenango del valle	Tenango del Valle	1er Nivel
12	Clínica de Consulta Externa Chalco	Chalco	1er Nivel
13	Hospital Regional Zumpango	Zumpango	2do Nivel
14	Hospital Regional Nezahualcóyotl	Nezahualcóyotl	2do Nivel
15	Hospital Regional Valle de Bravo Nicolás Bravo Bicentenario	Valle de Bravo	2do Nivel
16	Hospital Regional Tenancingo	Tenancingo	2do Nivel
17	Centro Oncológico Estatal	Toluca	3er Nivel
18	Centro Médico ISSEMyM Lic. Arturo Montiel Rojas	Meteppec	3er Nivel
19	Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	Ecatepec de Morelos	3er Nivel

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por la Unidad de Tecnologías de la Información del ISSEMyM.

Para realizar la inspección de las unidades médicas antes descritas, se utilizó como herramienta de recolección de información un cuestionario, el cual se aplicó al personal responsable de la operación del Sistema MEDTZIN y del archivo clínico de las 19 unidades médicas evaluadas, dicho cuestionario se integró por 11 reactivos (del 1 al 8 encaminados a la

operación del sistema y del 9-11 a la revisión de expedientes clínicos), los resultados obtenidos se describen a continuación:

Unidad Médica		Preguntas de operación del Sistema MEDTZIN								Totales sistema Medtzin	
		1. ¿El sistema MEDTZIN se encuentra en funcionamiento al momento de la visita?	2. ¿El personal tiene conocimiento de algún manual para la operación del MEDTZIN?	3. ¿El personal tiene contraseña propia para acceder al MEDTZIN?	4. ¿Cuentan con evidencia documental de 2018 sobre la capacitación del personal que opera el sistema MEDTZIN?	5. ¿En el módulo de agenda de citas se tienen a la vista los requisitos para recibir consulta?	6. ¿Se tiene documentada la utilización de ficha o pre-ficha para recibir consulta?	7. ¿Se cuenta con bitácora donde se registraron reportes de fallas o interrupción del servicio de 2018?	8. ¿La Unidad Médica cuenta con el soporte documental del servicio de citas vía telefónica?	Total	Porcentaje %
C.C.E. Lerma	C	✓		✓				✓	✓	4	50.0
	NC		✓		✓		✓			4	50.0
C.C.E. Tenango	C	✓	✓	✓	✓			✓		5	62.5
	NC					✓	✓		✓	3	37.5
C.C.E.Coatepec Harinas	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	100.0
	NC									0	0.0
Hospital Regional Tenancingo	C	✓	✓	✓		✓				4	50.0
	NC				✓		✓	✓	✓	4	50.0
Consultorio Médico Malinalco	C									0	0.0
	NC	✓	✓	✓	✓	S/I	S/I	✓	S/I	5	62.5
Centro Médico Toluca	C	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	6	75.0
	NC									0	0.0
Centro Oncológico Estatal	C	✓	✓	✓	✓			✓		5	62.5
	NC					✓	✓		✓	3	37.5
Consultorio Médico El Oro	C	✓	✓	✓					✓	4	50.0
	NC				✓		✓	✓		4	50.0
C.C.E. Villa Victoria	C	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	7	87.5
	NC						✓			1	12.5
Hospital Regional Zumpango	C	✓	✓	✓	✓		✓		✓	6	75.0
	NC					✓		✓		2	25.0
Centro Médico Ecatepec	C	✓		✓				✓		3	37.5
	NC		✓		✓	✓	N/A		✓	4	50.0
C.C.E. Chalco	C	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	7	87.5
	NC									0	0.0
Hospital Regional Valle de Bravo	C	✓	✓	✓	✓					4	50.0
	NC					✓	N/A	✓	N/A	2	25.0
C.C.E. Valle de Bravo	C	✓		✓		✓		✓	✓	3	37.5
	NC		✓		✓	✓	✓	✓		5	62.5
Hospital Regional Nezahualcóyotl	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	5	62.5
	NC		✓					✓	✓	3	37.5
C.C.E. Naucalpan	C	✓	✓	✓	✓		✓	✓		6	75.0
	NC					✓			✓	2	25.0
C.C.E. Acambay	C	✓		✓	✓				✓	4	50.0
	NC		✓			✓	✓	✓		4	50.0
C.C.E. Ixtlahuaca	C	✓		✓	✓			✓	✓	5	62.5
	NC		✓			✓	N/A			2	25.0
Consultorio Médico Sultepec	C									0	0.0
	NC	✓	✓	✓	✓	S/I	S/I	✓	S/I	5	62.5
C		17	11	17	12	6	4	10	9		
%		89.0	58.0	89.0	63.0	31.6	21.0	53.0	47.0		
NC		2	8	2	7	11	8	9	6		
%		11.0	42.0	11.0	37.0	57.9	42.0	47.0	32.0		
S/I						2	2		2		
%						10.5	11.0		11.0		
N/A							5		2		
%							26.0		11.0		

C: Cumplimiento respecto a los requisitos evaluados por el equipo auditor.

NC: No cumplimiento respecto a los requisitos establecidos.

S/I: Sin información

N/A: No aplica

Nota: Para la obtención de los porcentajes totales, se tomaron en cuenta 9 reactivos, de las preguntas 1-8 (un reactivo por pregunta) y de las preguntas 9-11 (3 reactivos por pregunta), y para los porcentajes por unidad se tomaron en cuenta 8 reactivos.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información obtenida de los cuestionarios levantados durante las visitas a 19 unidades médicas del ISSEMyM.

De la aplicación de los cuestionarios se obtuvieron resultados sobre la operación del sistema, de los cuales se desprende que:



- Al momento de las visitas, el sistema MEDTZIN no se encontraba en funcionamiento en los Consultorios Médicos de Malinalco y Sultepec, lo que representó el 11.0 por ciento del total visitado.
- Se le preguntó al personal si se tenía conocimiento de algún manual para la operación del Sistema MEDTZIN y que nos proporcionaran evidencia física o digital de éstos, a lo cual, el 42.0 por ciento no presentó evidencia de algún documento que los orientara a la utilización del sistema.
- El 37.0 por ciento del personal entrevistado no contó con evidencia documental que probara su capacitación para la utilización del Sistema MEDTZIN.
- Durante las visitas se observó que en 11 de las 19 unidades médicas, los módulos destinados a la agenda de las citas no contaron con información visible acerca de los requisitos necesarios para la obtención de una cita médica; cabe mencionar que las 8 restantes a pesar de contar con dichos requisitos visibles, éstos no contenían las características técnicas de imagen institucional.
- Respecto a la utilización de fichas o pre fichas que entregan las unidades médicas para agendar una cita, se identificó que este mecanismo fue llevado a cabo en 12 de las 19 unidades médicas; de ellas, en 4 contaron con algún documento que especificara la implementación de las fichas.
- Dado que el control interno en las instituciones es relevante para su mejor funcionamiento, se le preguntó al personal responsable del Sistema MEDTZIN si contaron con bitácora para registrar y dar seguimiento a los reportes de fallas o interrupción del sistema en 2018, como resultado el 47.0 por ciento de las unidades visitadas no contó con un respaldo documental que les apoyara en dar seguimiento y control a los reportes emitidos sobre el sistema.
- De las 19 unidades visitadas, se verificó el soporte documental de sus registros de agenda vía telefónica, y en 9 de ellas no se contó con dicha información.

Respecto a la revisión de los expedientes clínicos se obtuvieron los siguientes resultados:

Unidad Médica		Revisión de expedientes clínicos									Totales Compulsa	
		9. ¿La carátula de los expedientes clínicos físicos y la Historia Clínica General están debidamente requisitadas?			10. ¿El contenido del expediente clínico documental esta ordenado de manera ascendente y cronológica?			11. ¿De los 3 expedientes revisados de derechohabientes, cuantos fueron coincidentes con el expediente clínico documental?			Total	Porcentaje %
C.C.E Lerma	C					✓			✓		6	66.7
	NC		✓								3	33.3
C.C.E Tenango	C				✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	66.7
	NC	✓	✓	✓							3	33.3
C.C.E.Coatepec Harinas	C	✓				✓		✓		✓	4	44.4
	NC		✓	✓	✓		✓		✓		5	55.6
Hospital Regional Tenancingo	C				✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	66.7
	NC	✓	✓	✓							3	33.3
Consultorio Médico Malinalco	C											0.0
	NC	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	✓	✓	✓	3	33.3
Centro Médico Toluca	C				✓	✓	✓	✓	✓	✓	4	44.4
	NC	✓	✓	✓					✓	✓	5	55.6
Centro Oncológico Estatal	C									✓	1	11.1
	NC	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	88.9
Consultorio Médico El Oro	C							✓	✓	✓	3	33.3
	NC	✓	✓	✓	✓	✓	✓				6	66.7
C.C.E. Villa Victoria	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9	100.0
	NC										0	0.0
Hospital Regional Zumpango	C		✓		✓	✓	✓				4	44.4
	NC	✓		✓				✓	✓	✓	5	55.6
Centro Médico Ecatepec	C								✓	✓	1	11.1
	NC	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	8	88.9
C.C.E. Chalco	C				✓	✓	✓				3	33.3
	NC	✓	✓	✓				✓	✓	✓	6	66.7
Hospital Regional Valle de Bravo	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	88.9
	NC								✓		1	11.1
C.C.E. Valle de Bravo	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9	100.0
	NC										0	0.0
Hospital Regional Nezahualcóyotl	C										0	0.0
	NC	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9	100.0
C.C.E. Naucalpan	C				✓	✓	✓	✓	✓		4	44.4
	NC	✓	✓	✓					✓	✓	5	55.6
C.C.E. Acambay	C			✓	✓	✓			✓		4	44.4
	NC	✓	✓					✓	✓	✓	5	55.6
C.C.E. Ixtlahuaca	C	✓	✓	✓						✓	3	33.3
	NC				✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	66.7
Consultorio Médico Sultepec	C										0	0.0
	NC	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	✓	✓	✓	3	33.3
C		5	5	5	11	12	10	8	10	9		
%		26.0	26.0	26.0	58.0	63.0	53.0	42.0	53.0	47.0		
NC		12	12	12	6	5	7	11	9	10		
%		63.0	63.0	63.0	32.0	26.0	37.0	58.0	47.0	53.0		
S/I		2	2	2	2	2	2					
%		11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0					
N/A												
%												
Promedio de incumplimiento		63			31.7			52.7				

C: Cumplimiento respecto a los requisitos establecidos en Normas y Manuales utilizados para la operación de las unidades médicas.

NC: No cumplimiento respecto a los requisitos establecidos.

S/I: Sin información

N/A: No aplica

Nota: Para la obtención de los porcentajes totales, se tomaron en cuenta 9 reactivos, de las preguntas 1-8 (un reactivo por pregunta) y de las preguntas 9-11 (3 reactivos por pregunta), y para los porcentajes por unidad se tomaron en cuenta 9 reactivos.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información obtenida de los cuestionarios levantados durante las visitas a 19 unidades médicas del ISSEMYM.



Además, dentro de la aplicación del cuestionario, se incluyó la revisión de 3 expedientes por cada unidad médica, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Las carátulas y la historia clínica que no estuvieron debidamente requisitadas representaron el 63.0 por ciento de los expedientes revisados.
- Se revisó que el contenido de los expedientes clínicos estuvieran ordenados de manera ascendente y cronológica, tal como lo estipula la NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, derivado de esto se concluyó que el 31.0 por ciento de los expedientes no cumplieron con este orden mencionado.
- Finalmente, se realizó una compulsión entre el contenido del expediente clínico y del expediente clínico electrónico, de ello se obtuvo en promedio un porcentaje de 52.0 por ciento que no tuvieron consistencia entre ambos expedientes.

Unidad Médica		Totales sistema MEDTZIN		Totales Compulsa		Totales	
		Total	Porcentaje %	Total	Porcentaje %	Total	Porcentaje %
C.C.E. Lerma	C	4	50.0	6	66.7	10	58.8
	NC	4	50.0	3	33.3	7	41.2
C.C.E. Tenango	C	5	62.5	6	66.7	11	64.7
	NC	3	37.5	3	33.3	6	35.3
C.C.E.Coatepec Harinas	C	8	100.0	4	44.4	12	70.6
	NC	0	0.0	5	55.6	5	29.4
Hospital Regional Tenancingo	C	4	50.0	6	66.7	10	58.8
	NC	4	50.0	3	33.3	7	41.2
Consultorio Médico Malinalco	C	0	0.0		0.0	0	0.0
	NC	5	62.5	3	33.3	8	47.1
Centro Médico Toluca	C	6	75.0	4	44.4	10	58.8
	NC	0	0.0	5	55.6	5	29.4
Centro Oncológico Estatal	C	5	62.5	1	11.1	6	35.3
	NC	3	37.5	8	88.9	11	64.7
Consultorio Médico El Oro	C	4	50.0	3	33.3	7	41.2
	NC	4	50.0	6	66.7	10	58.8
C.C.E. Villa Victoria	C	7	87.5	9	100.0	16	94.1
	NC	1	12.5	0	0.0	1	5.9
Hospital Regional Zumpango	C	6	75.0	4	44.4	10	58.8
	NC	2	25.0	5	55.6	7	41.2
Centro Médico Ecatepec	C	3	37.5	1	11.1	4	23.5
	NC	4	50.0	8	88.9	12	70.6
C.C.E. Chalco	C	7	87.5	3	33.3	10	58.8
	NC	0	0.0	6	66.7	6	35.3
Hospital Regional Valle de Bravo	C	4	50.0	8	88.9	12	70.6
	NC	2	25.0	1	11.1	3	17.6
C.C.E. Valle de Bravo	C	3	37.5	9	100.0	12	70.6
	NC	5	62.5	0	0.0	5	29.4
Hospital Regional Nezahualcóyotl	C	5	62.5	0	0.0	5	29.4
	NC	3	37.5	9	100.0	12	70.6
C.C.E. Naucalpan	C	6	75.0	4	44.4	10	58.8
	NC	2	25.0	5	55.6	7	41.2
C.C.E. Acambay	C	4	50.0	4	44.4	8	47.1
	NC	4	50.0	5	55.6	9	52.9
C.C.E. Ixtlahuaca	C	5	62.5	3	33.3	8	47.1
	NC	2	25.0	6	66.7	8	47.1
Consultorio Médico Sultepec	C	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	NC	5	62.5	3	33.3	8	47.1

C: Cumplimiento respecto a los requisitos evaluados por el equipo auditor y Normas y Manuales utilizados para la operación de las unidades médicas.

NC: No cumplimiento respecto a los requisitos establecidos.

N/A: No aplica

Nota: Para la obtención de los porcentajes, se tomaron en cuenta 17 reactivos, de las preguntas 1-8 (un reactivo por pregunta) y de las preguntas 9-11 (3 reactivos por pregunta).

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información obtenida de los cuestionarios levantados durante las visitas a 19 unidades médicas del ISSEMyM.



De las unidades médicas visitadas, las tres que reportaron un porcentaje mayor de incumplimiento de las cuestiones revisadas en los cuestionarios fueron; el Centro Médico ISSEMyM Ecatepec (70.59 por ciento), el Hospital Regional Nezahualcóyotl (70.59 por ciento) y el Centro Oncológico Estatal (64.71 por ciento), Por otra parte, las clínicas que obtuvieron un mayor porcentaje de cumplimiento fueron la Clínica de Consulta Externa Villa Victoria (94.12 por ciento), Clínica de Consulta Externa Coatepec Harinas (70.59 por ciento) y Hospital Regional Valle de Bravo (70.59 por ciento).

3. Elaboración de estudios para cumplir de manera adecuada y eficiente con el otorgamiento de los servicios de atención médica.

Respecto al ejercicio fiscal 2018, el OSFEM solicitó al Instituto información sobre estudios comparativos que le posibilitaran conocer su contexto y resultados, respecto de estándares internacionales, promedios nacionales y estatales, así como institucionales, en materia de disponibilidad de personal y equipo médico; en alcance de lo establecido por el artículo 12 de la LSSPEMM, que señala que el Instituto recopilará y clasificará la información necesaria, como estadísticas y estudios necesarios, que posibilite cumplir adecuada y eficientemente con el otorgamiento de las prestaciones de dicha ley, como lo son los servicios de salud.

Por su parte, el ISSEMyM informó mediante oficio 207C04010/203/2019 que: “Por lo que corresponde a estudios comparativos realizados durante el ejercicio 2018, cabe destacar, que no se llevó a cabo estudio alguno sobre el análisis en materia de disponibilidad de personal y equipo médico, no obstante, cada una de las acciones y metas establecidas durante ese ejercicio fiscal fueron encaminadas a la generación de crear mecanismos que permitieran contribuir a la consolidación de un servicio de salud eficiente y eficaz; lo anterior, a través de la vigilancia epidemiológica permanente, la prevención de situaciones de riesgo, la promoción de la salud y el autocuidado, haciendo uso de las estadísticas en materia de salud generadas a partir de la información que proporcionan cada una de las unidades médicas respecto de los servicios y atenciones otorgadas, lo que ha permitido otorgar un panorama sobre los recursos con lo que se cuenta y de esta forma fortalecer el área médica en todo su entorno. (...)

Por lo anterior, el control del ejercicio de los recursos busca contribuir permanentemente con el alcance de mejores resultados que se reflejen en el bienestar de la población derechohabiente.”



Al respecto y con base en el análisis de la respuesta remitida por el Instituto, el OSFEM considera que la falta de elaboración de estudios le impide que disponga de información para la toma de decisiones en materia de otorgamiento de los servicios de atención médica, sobre la base del análisis comparativo de estadísticas relacionadas con recursos, infraestructura y equipamiento. En este sentido, resulta relevante que el Instituto pueda compararse en sus recursos, resultados y capacidad de respuesta a la atención de la demanda de servicios de atención médica, respecto de lo que cuentan y logran otras instituciones de salud en los ámbitos estatal, nacional e internacional, independientemente del tipo de su población objetivo (abierta o derechohabiente), lo que representa una importante área de oportunidad que le facilite el mejoramiento de la atención médica.

Por otra parte, al analizar el comportamiento histórico del otorgamiento de consulta general y especializada durante el periodo 2015-2018, si bien registró un crecimiento promedio anual de 1.4 y 3.6 por ciento por cada tipo de consulta; la programación de sus metas no presenta un patrón de crecimiento constante durante el periodo, pese a que en el documento denominado “Lineamientos para la programación, Metas 2018, Programa Operativo Anual (POA) y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño (SIED)” se establecieron criterios para la elaboración e integración del POA y del SIED para definir las metas programáticas de salud, que considerando las funciones por nivel de estructura (áreas administrativas y unidades médicas), destacan los criterios relativos a datos poblaciones y sus proyecciones, catálogo de servicios, plantilla de personal, histórico de actividades realizadas de acuerdo con la estructura programática de los últimos 3 años, entre otros. El detalle de la programación y logro de las metas se muestran en el cuadro siguiente:



Comportamiento histórico de metas de actividad del proyecto "Atención médica ambulatoria", 2015-2018								
Metas de actividad	Ejercicio fiscal							
	2015		2016		2017		2018	
	Programado (consulta)	Alcanzado (consulta)	Programado (consulta)	Alcanzado (consulta)	Programado (consulta)	Alcanzado (consulta)	Programado (consulta)	Alcanzado (consulta)
Otorgar consulta externa especializada	929,448	868,423	947,445	873,979	947,445	946,511	947,558	964,783
Otorgar consulta externa general	1,969,740	1,863,595	1,973,486	1,832,719	1,988,056	1,877,829	1,988,108	1,940,807
Metas de actividad	2015		2016		2017		2018	
	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)
	-	-	1.9	0.6	0.0	8.3	0.0	1.9
Otorgar consulta externa general	-	-	0.2	-1.7	0.7	2.5	0.0	3.4

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora, al cuarto trimestre de 2018.

Con base en el análisis de la información revisada, resulta necesario que el Instituto formule estudios cuyos resultados se planteen la ampliación del otorgamiento de los servicios de atención médica, con el propósito de atender con oportunidad y calidad la demanda de la población derechohabiente por tales servicios, a fin de dar cabal cumplimiento a lo establecido en la LSSSPPEMM. Bajo este tenor, el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) 2017-2023 advierte que “El reto del ISSEMyM en materia de servicios médicos se debe, paradójicamente, al éxito del sistema de salud en prolongar la esperanza de vida; ya que al incrementarla se han transformado las principales causas de mortandad al pasar de ser prioritariamente infecciosas a catastróficas y enfermedades crónico-degenerativas, incrementando el costo por tratamientos y por mantener más tiempo activos los servicios de salud para cada derechohabiente. En el caso de las enfermedades catastróficas y crónico-degenerativas su tratamiento es largo y costoso lo que genera importantes presiones financieras de los sistemas de salud”.

Aunado a lo anterior, cabe destacar que si bien el Instituto reconoce en su oficio 207C04010/203/2019 que las metas establecidas para 2018 fueron encaminadas a crear mecanismos para contribuir a la consolidación de un servicio eficiente y eficaz, con base en el “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” con cierre al cuarto trimestre de dicho ejercicio fiscal, se verificó que el ISSEMyM registró un cumplimiento de 0.0 por ciento respecto a la meta de actividad establecida en su Programa Anual, referente a construir, ampliar y/o modernizar 9 unidades médicas, perteneciente al proyecto presupuestario “Atención médica

ambulatoria”; además, en cuanto a la actividad “Equipar unidades médicas” de ese mismo proyecto, sólo logró un cumplimiento de 17.7 por ciento, lo que significó que equipó 3 de 17 unidades programadas.

Lo anterior, evidencia que no se están logrando los resultados esperados que permitan disponer de la infraestructura física y el equipo médico necesarios, para hacer frente a una demanda de servicios de salud que muestra una tendencia a la alza, derivado del crecimiento de la población derechohabiente que presenta enfermedades crónicas no transmisibles y padecimientos cardiovasculares, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, altos niveles de colesterol, sobrepeso y obesidad, tal y como se reconoce en el Programa Anual 2019 del Instituto (formato PbR-01a “Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora).

Comportamiento histórico de metas de actividad del proyecto "Atención médica ambulatoria", 2015-2018								
Metas de actividad	Ejercicio fiscal							
	2015		2016		2017		2018	
	Programado (unidad médica)	Alcanzado (unidad médica)	Programado (unidad médica)	Alcanzado (unidad médica)	Programado (unidad médica)	Alcanzado (unidad médica)	Programado (unidad médica)	Alcanzado (unidad médica)
Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas	6	2	10	4	6	3	9	0
Equipar unidades médicas	10	12	20	6	21	34	17	3
Metas de actividad	2015		2016		2017		2018	
	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)	Programado Var. (%)	Alcanzado Var. (%)
	-	-	66.7	100.0	-40.0	-25.0	50.0	-100.0
Equipar unidades médicas	-	-	100.0	-50.0	5.0	466.7	-19.0	-91.2

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los ejercicios 2015 a 2017 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora, al cuarto trimestre de 2018.

Finalmente, de la revisión de los 5 indicadores que guardan relación con los proyectos auditados y reportados por el Instituto en el SIED, se corroboró que ninguno de ellos permite medir el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, que a la letra dicen: “Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente Ley de manera oportuna y con calidad,...” y “Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo”.



Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. La Clínica de Consulta Externa de Tultitlán no cuenta con el Sistema MEDTZIN instalado, además, los consultorios de Malinalco y Sultepec, al momento de la visita, no contaban con el sistema en funcionamiento, lo cual originó que sus instrumentos de registró y de control interno no fueran homólogos al resto de las unidades médicas.
2. Durante el ejercicio 2018, el ISSEMyM no otorgó el 10.4 por ciento de las consultas agendas, los factores fueron: inasistencia (6.3 por ciento), cancelación (3.8 por ciento) y pospuestas (0.27 por ciento), cabe mencionar que es responsabilidad compartida entre el derechohabiente y el Instituto; sin embargo, se detectaron unidades médicas que sobrepasaron el 20.0 por ciento de incumplimiento en el otorgamiento de consultas.
3. Respecto a la utilización del MEDTZIN, se identificó que el 42.0 por ciento de las unidades médicas visitadas no presentaron evidencia documental de algún documento de operación del sistema, además, el 37.0 por ciento no contó con evidencia documental sobre la capacitación para la operación del mismo.
4. Aunado a ello, el 58.0 por ciento de las unidades médicas no tienen a la vista los requisitos para la agenda de consultas y el 42.0 por ciento que si los tiene, su publicidad no es la oficial considerando la imagen institucional vigente del Gobierno del Estado. Por otra parte, la agenda de citas por medio de fichas y pre-fichas es un instrumento que utilizan las unidades médicas del ISSEMyM, al respecto se detectó que sólo 4 de las 19 cuentan con algún documento que justifique la implementación de dicha actividad.
5. El 47.0 por ciento de las unidades inspeccionadas no cuenta con un registro de los reportes de las fallas del sistema.
6. Sólo el 47.0 por ciento de las unidades médicas contó que el servicio de agenda de citas vía telefónicas.



7. Se revisaron de manera aleatoria 3 expedientes clínicos de cada unidad médica visitada, de ellos se identificó que el 63.0 por ciento presentó inconsistencias en el llenado de la carátula del expediente y en el ordenamiento de la historia clínica, el 31.7 por ciento no presentó en orden cronológico y ascendente en que deben ser acomodados, según lo estipula la NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico. Por otra parte, en cuanto a la compulsión entre el expediente clínico físico y el expediente clínico electrónico, el 52.7 por ciento registró inconsistencias entre ellos.
8. Para el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM no realizó estudios comparativos que le posibilitaran conocer su contexto y resultados, respecto de estándares internacionales, promedios nacionales y estatales, así como institucionales, en materia de disponibilidad de personal y equipo médico, por lo que no dispuso de la información necesaria para determinar estrategias con el propósito de ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de los servicios de atención médica, tal como lo establecen los artículos 12 y 14, fracción II, de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Bajo este tenor, se constató que la programación de metas de las actividades “Otorgar consulta externa especializada”, “Otorgar consulta externa general”, “Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas” y “Equipar unidades médicas”, no presentó un patrón de crecimiento constante durante el periodo 2015-2018 que se sustentara en estudios o diagnósticos que tuvieran por objeto ampliar y mejorar el otorgamiento de los servicios de salud; de manera particular, para el caso de las actividades relativas a la construcción, ampliación y/o modernización, así como de equipamiento de las unidades médicas, se verificó que no se están logrando los resultados esperados que permitan disponer de la infraestructura física y el equipo médico necesarios, para hacer frente a una demanda de servicios de salud que muestra una tendencia a la alza.

9. En 2018, ningún indicador reportado en el SIED y relacionado con los proyectos auditados, permitió medir el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Realizar las acciones conducentes a fin de que se lleve a cabo, con oportunidad, la migración del Sistema MEDTZIN al “Expediente Médico Avanzado (EMA)”, en los tiempos que se establecieron, incluyendo a la totalidad de las unidades médicas susceptibles de operar dicho sistema.
2. Realice las acciones que estime pertinentes, a fin de disminuir los niveles de citas con inasistencia, canceladas y pospuestas, con el propósito de optimizar los recursos económicos, médicos y de infraestructura.
3. Fortalezca la coordinación entre los operadores del Sistema MEDTZIN o, en su caso el sistema EMA, en las unidades médicas y la Unidad de Tecnologías de la Información del Instituto, a fin de que se cuente con un adecuado control interno de las actividades realizadas a través de dichos sistemas, bajo estrategias que permitan mejorar la capacitación brindada, la difusión de información a los usuarios, el uso de bitácoras de seguimiento, la generación de actas y acuerdos para la entrega, según sea el caso, de fichas y prefichas para la agenda de citas; y la difusión de los manuales de operación de los sistemas.
4. Fortalecer los mecanismos de control interno a fin de que los expedientes clínicos estén debidamente requisitados, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico; asegurando que éstos guarden consistencia con lo registrado en los expedientes clínicos electrónicos.
5. Realizar estudios o diagnósticos que permitan al Instituto compararse en sus recursos, resultados y capacidad de respuesta a la atención de la demanda de servicios de atención médica, respecto de lo que cuentan y logran otras instituciones de salud en los ámbitos estatal, nacional e internacional, a fin de establecer estrategias para ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones en materia de salud.



6. Una vez atendida la recomendación anterior, adopte las acciones necesarias para que la programación de actividades de los proyectos del programa presupuestario “Atención médica”, plantee metas y resultados esperados, sustentados en estudios o diagnósticos, que en el mediano y largo plazo hagan frente a una creciente demanda por servicios de salud, por parte de la población derechohabiente.
7. Adopte las acciones necesarias para dar cabal cumplimiento a las metas en materia de equipamiento, así como de construcción, ampliación y modernización de unidades médicas, con el propósito de que se amplíe la prestación de consulta general y especializada, con base en los estudios o diagnósticos que formule previamente, y con ello se dé una mayor cobertura de atención a la población derechohabiente.
8. Diseñe indicadores que le permitan contribuir a la medición de los objetivos institucionales: “Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente Ley de manera oportuna y con calidad...” y “Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo”, establecidos en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA06/2019, con recomendación.

Nombre de la Cédula: Entrega de medicamentos en las unidades médicas a la población derechohabiente.

Criterio o Deber Ser:

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4, párrafo cuarto, se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así mismo menciona que las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud serán definidas por la Ley. En congruencia con la Carta Magna, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 5, indica que “En el Estado de México todos los individuos son iguales y



tienen las libertades, derechos y garantías y se fomentará a sus habitantes el cuidado de su salud (...)

La Ley General de Salud (LGS) en su artículo 5, establece que el Sistema Nacional de Salud está integrado por dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federales como locales, así como por personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud. Por otra parte, en el artículo 27 se mencionan los servicios básicos de la salud para cumplir con el derecho a la protección de la salud, y en su fracción VIII se indican los servicios de “disponer de los medicamentos y otros insumos esenciales para la salud”; además, en su artículo 28 se establece que “habrá un Cuadro Básico de insumos para primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, elaborado por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustaran las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud”. De igual forma, en su artículo 29 se declara que del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que lo requiera.

En el ámbito institucional, el Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM, en su artículo 90, establece que “Los servicios farmacéuticos otorgados por el Instituto a los derechohabientes, tendrán por objeto proporcionar de manera oportuna y de acuerdo a criterios de racionalidad, los medicamentos y agentes terapéuticos que se encuentren en el cuadro básico de medicamentos vigente”, además, en su artículo 157 establece que los derechohabientes y/o usuarios tienen como derecho el ser dotados “de los medicamentos necesarios y que correspondan al cuadro básico de medicamentos del Instituto”.

Por su parte, el Manual General de Organización del ISSEMyM refiere que la Subdirección de Farmacia tienen como función aplicar “indicadores para evaluar la adquisición y suministro de medicamentos y proponer acciones de mejora para el abasto en las unidades médicas”, y el Departamento de Operaciones de Farmacias tiene como objetivo “Coordinar la integración del Cuadro Básico de Medicamentos institucional y gestionar su adquisición, vigilando permanentemente el suministro oportuno y nivel de abasto a las unidades médicas”, aunado a ello, dentro de sus funciones tiene la de “Mantener actualizado el Cuadro Básico de



Medicamentos en las unidades médicas, así como establecer y realizar el seguimiento de medidas para el control y subrogación de medicamentos fuera del mismo”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 6.1 y 6.2 se identificaron las siguientes condiciones:

Con base en la revisión y análisis de los registros programáticos de los proyectos fiscalizados que conforman el programa presupuestario “Atención médica”, no se identificó alguna actividad referente al abasto y/o entrega de medicamentos a los derechohabientes, siendo ésta una actividad sustantiva del Instituto, en términos de lo que establece el Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM.

A continuación se muestra el total de actividades del programa presupuestario “Atención médica”:



Actividades	Unidad de medida	Programado	Alcanzado	Avance %
Atención médica ambulatoria				
Otorgar consulta externa general.	Consulta	1,988,108.00	1,940,807	97.6
Otorgar consulta externa especializada.	Consulta	947,508.00	64,783	101.8
Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas.	Unidad médica	9.00	0	0
Equipar unidades médicas	Unidad médica	17.00	3	17.6
Hospitalización				
Brindar atención médica hospitalaria.	Egreso hospitalario	55,510.00	52,474	94.5
Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias				
Brindar atención médica de urgencias.	Consulta	404,680.00	398,385	98.4
Auxiliares de diagnóstico				
Realizar estudios de laboratorio.	Estudio	7,668,568.00	7,792,738	101.6
Realizar estudios de gabinete y otros.	Estudio	679,496.00	753,255	110.9
Referencia de pacientes a otras instituciones				
Referir a derechohabientes a Institutos Nacionales de Salud.	Persona	9,637.00	8,662	89.9
Rehabilitación y terapia				
Proporcionar atención a pacientes con necesidades de rehabilitación física.	Sesión	195,802.00	214,143	109.4
Salud bucal				
Otorgar consulta odontológica	Consulta	197,790.00	185,430	93.3
Brindar tratamiento odontológico	Tratamiento	700,056.00	722,110	103.2
Calidad en la atención médica				
Realizar visitas de supervisión a las unidades médicas.	Visita	1,087.00	1,036	95.3
Evaluar condiciones operativas de las unidades médicas.	Unidad médica	108.00	108	100.0
Diseño y/o aplicación de procesos de reingeniería al sistema de atención médica.	Proceso	6.00	6	100.0
Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General.	Proyecto	3.00	3	100.0
Medir con encuestas el Programa "Percepción de los profesionales de la salud" y el índice de satisfacción del usuario de las unidades médico administrativas que se encuentran bajo el S.G.C.	Encuesta	9,840.00	9,838	100.0
Revisar y establecer convenios con instituciones públicas y privadas .	convenio	28.00	28	100.0
VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual				
Otorgar consulta para los casos en control de VIH/SIDA y otras indecciones de transmisión sexual.	Consulta	5,821.00	6,946	119.3
Sistema Estatal de Transplantes				
Realizar sesiones del Comité de Transplantes.	Sesión	12.00	12	100.0
Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios de enseñanza e investigación en materia de salud				
Formar personal médico	Persona	299.00	282	94.3
Capacitar al personal de salud.	Persona	6,728.00	6,880	102.3
Elaborar estudios de investigación en salud.	Estudio	274.00	276	100.7

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

Considerando la ausencia de actividades programáticas sobre la entrega de medicamentos, y dada la importancia de las acciones ejecutadas por el ISSEMyM en esta materia, el OSFEM desarrolló procedimientos de auditoría referentes a verificar el "abasto" y "la emisión de vales de subrogación", obteniendo la siguiente condición:

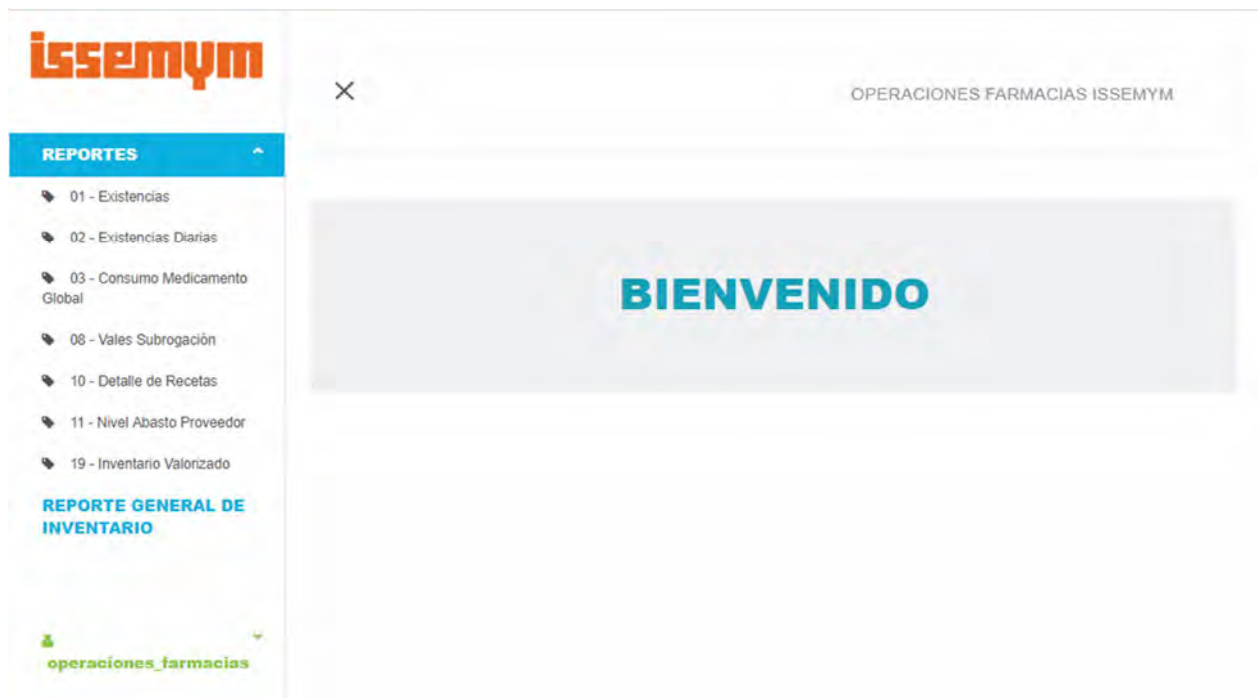
1. Abasto de medicamentos.

Conforme a la información proporcionada por el ISSEMyM, el Instituto cuenta con 94 unidades médicas que brindan el servicio de farmacia y un total de 699 medicamentos que conforman el cuadro básico. Así mismo, los medicamentos suministrados son distribuidos por dos empresas

contratadas: DIMESA, S.A. de C.V y SOLUGLOB IKON S.A. de C.V.; la primera es la encargada de abastecer a 90 unidades médicas de los 3 niveles de atención, mientras que la segunda realiza sus operaciones en 4 unidades médicas: Centro Médico Toluca "Lic. Arturo Montiel Rojas", Centro Médico ISSEMyM Ecatepec, Clínica de Consulta Externa "Alfredo del Mazo Vélez" y Hospital Materno Infantil.

Para verificar el abasto de medicamentos en las unidades médicas durante el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM presentó informes del porcentaje de abasto mensual, así como indicadores que miden dicho nivel de abasto. De igual manera, presentaron dos sistemas que corresponden a cada una de las empresas contratadas, cuyo nivel de detalle se presenta a continuación:

La empresa DIMESA, S.A. de C.V. cuenta con un sistema en el que se pudo consultar la siguiente información:



Fuente: Recuperado del Sistema DIMESA, S.A. de C.V.

Por su parte, el sistema que mostró la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V., muestra el siguiente nivel de detalle:



Fuente: Recuperado del Sistema de SOLUGLOB IKON S.A. de C.V.

Cabe señalar que en éste último sistema no se pudo consultar la existencia de medicamentos del ejercicio 2018, por lo que sólo muestra las existencias en el momento de consulta. Tampoco se pudieron consultar los vales de subrogación de 2018 emitidos en caso de inexistencia de medicamentos. A solicitud expresa del OSFEM, el Instituto proporcionó una base de datos con las existencias diarias a partir del 11 de abril hasta el 30 de diciembre de 2018; sin embargo, cabe señalar que si bien la base de datos muestra el stock diario por clave de medicamento en las unidades médicas, dicha base de datos no corresponde a un sistema en el que se pueda verificar el nivel de abasto de medicamentos durante el ejercicio fiscal 2018.

Toda vez que los sistemas operan de manera diferente, el análisis se realizó por separado; en el caso de DIMESA, S.A. de C.V, las existencias se verificaron con base en el listado de las 90 unidades médicas bajo su control, no obstante, cabe señalar que se determinó una muestra estadística teniendo como resultado la revisión de 18 unidades, mismas que corresponden a los tres niveles de atención por su importancia y que se encuentran ubicadas en las 6 regiones del Estado de México identificadas por el ISSEMyM. Las unidades médicas que fueron analizadas son las siguientes:



Núm.	Unidad médica	Municipio	Región	Nivel de atención
1	CCE Clínica Odontológica Morelos	Toluca	I	1er Nivel
2	CCE Tenango del Valle	Tenango del Valle	I	1er Nivel
3	CCE Villa Victoria	Villa Victoria	I	1er Nivel
4	Centro Oncológico Estatal	Toluca	I	3er Nivel
5	CM H. Ayuntamiento de Ocoyoacac	Ocoyoacac	I	1er Nivel
6	CCE Nicolás Romero	Nicolás Romero	II	1er Nivel
7	CM Tultepec	Tultepec	II	1er Nivel
8	HR Zumpango	Zumpango	II	2do Nivel
9	CCE Chalco	Chalco	III	1er Nivel
10	CM Universidad Tecnológica Nezahualcóyotl	Nezahualcóyotl	III	1er Nivel
11	CCE Valle de Bravo	Valle de Bravo	IV	1er Nivel
12	CCE Acambay	Acambay	V	1er Nivel
13	CCE Ixtlahuaca	Ixtlahuaca	V	1er Nivel
14	HR Atlacomulco	Atlacomulco	V	2do Nivel
15	CCE Coatepec Harinas	Coatepec de Harinas	VI	1do Nivel
16	CM Malinalco	Malinalco	VI	1er Nivel
17	CM Sultepec	Sultepec	VI	1er Nivel
18	HR Tenancingo	Tenancingo	VI	2do Nivel

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico y HR: Hospital Regional.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

A continuación se presentan los niveles de abasto de las unidades médicas antes mencionadas, considerando los resultados del indicador del nivel de abasto mensual de las claves con existencia respecto al total de claves, proporcionados por la Subdirección de Farmacia durante el ejercicio fiscal 2018, tomando como referencia el mes de cierre de cada trimestre, es decir, los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre.



Porcentaje del nivel de abasto mensual de medicamento por unidad médica 2018						
Núm.	Unidad Médica	Marzo	Junio	Septiembre	Diciembre	Promedio
1	CCE Clínica Odontológica Morelos	77.5	96.1	98.7	95.7	92.8
2	CCE Tenango del Valle	76.3	92.7	96.6	91.6	89.7
3	CCE Villa Victoria	81.2	93.2	96.8	93.8	91.8
4	COE	81.4	89.3	92.3	92.3	89.5
5	CM H. Ayuntamiento de Ocoyoacac	72.6	93.6	98.2	91.4	89.4
6	CCE Nicolás Romero	72.3	91.5	96.5	91.4	88.7
7	CM Tultepec	77.7	92.5	97.1	91.1	89.9
8	HR Zumpango	83.2	88.8	95.3	90.3	89.6
9	CCE Chalco	77.6	90.1	94.1	92.7	89.5
10	CM Universidad Tecnológica Nezahualcóyotl	88.9	94.9	97.8	90.0	92.3
11	CCE Valle de Bravo	72.4	91.9	96.1	91.6	88.7
12	CCE Acambay	76.2	90.8	97.0	90.3	88.9
13	CCE Ixtlahuaca	80.8	91.8	95.9	85.1	87.7
14	HR Atlacomulco	87.1	87.7	94.8	94.0	91.5
15	CCE Coatepec de Harinas	72.3	92.9	97.6	90.1	88.6
16	CM Malinalco	78.8	96.4	99.0	92.5	91.8
17	CM Sultepec	59.6	94.2	93.6	91.0	85.9
18	HR Tenancingo	78.0	89.8	95.4	94.1	90.3
Promedio		77.4	92.1	96.3	91.6	89.8

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los informes de abasto mensual de 2018 de las unidades médicas del ISSEMYM.

Como se muestra en el cuadro anterior, 12 de las 18 unidades médicas revisadas tuvieron un porcentaje promedio de abasto en los meses considerados menor al 90.0 por ciento. Es importante señalar que el mes de marzo se tuvo un porcentaje de abasto promedio en las unidades médicas seleccionadas de 77.4 por ciento, siendo el mes con un nivel de abasto menor en 12.4 puntos porcentuales por debajo del promedio de los meses revisados (89.8 por ciento).

Las clínicas de consulta externa de Acambay, Coatepec de Harinas, Nicolás Romero, Tenango del Valle, Valle de Bravo y los consultorios médicos de Ocoyoacac y Sultepec, registraron niveles de abasto por debajo del promedio de las unidades médicas determinadas en la muestra, éste último consultorio destaca al obtener un nivel de abasto en el mes de marzo de apenas 59.6 por ciento.

Es importante advertir que el Instituto no proporcionó información relativa a los parámetros establecidos para medir el nivel de abasto de medicamentos en las unidades médicas, ello representa un área de oportunidad respecto a los mecanismos de monitoreo sobre el abasto de medicamentos.

Complemento de lo anterior, se revisó la base de datos del sistema de DIMESA, S.A. de C.V. para constatar la proporción de claves de medicamentos que registraron el estado de “inexistencia”, el detalle se presenta a continuación:

Porcentaje de claves sin existencia por unidad médica 2018						
Núm.	Unidad médica	Marzo	Junio	Septiembre	Diciembre	Promedio
1	CCE Acambay	24.1	7.1	3.7	12.0	11.7
2	CCE Coatepec de Harinas	33.4	6.9	2.5	13.5	14.1
3	CCE Ixtlahuaca	20.0	7.2	4.6	15.5	11.8
4	CCE Nicolás Romero	29.0	12.2	4.6	14.5	15.1
5	CCE Clínica Odontológica Morelos	30.7	5.3	1.3	4.2	10.4
6	CCE Tenango del Valle	26.8	8.5	5.4	9.3	12.5
7	CCE Valle de Bravo	27.2	16.7	5.0	10.5	14.9
8	CCE Villa Victoria	18.8	8.3	3.9	6.5	9.4
9	CCE Chalco	19.2	9.8	6.5	8.0	10.9
10	COE	12.9	8.9	10.5	9.8	10.5
11	CM H.Ayuntamiento de Ocoyoacac	34.3	10.6	2.4	6.4	13.4
12	CM Malinalco	29.2	8.8	3.3	5.1	11.6
13	CM Sultepec	42.7	7.0	5.3	8.6	15.9
14	CM Tultepec	39.5	63.6	2.9	7.4	28.4
15	CM Universidad Tecnológica Nezahualcóyotl	19.4	9.7	2.3	7.3	9.7
16	HR Atlacomulco	14.1	9.1	5.9	7.2	9.1
17	HR Tenancingo	26.6	12.5	5.0	8.5	13.2
18	HR Zumpango	17.5	9.3	9.3	14.9	12.8
Promedio		25.9	12.3	4.7	9.4	13.1

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional.

Nota: El promedio de desabasto se determinó con relación al número de claves habilitadas por unidad médica en cada mes de revisión, con base en el Cuadro Básico de Medicamentos vigente en 2018.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la base de datos proporcionada por la empresa DIMESA, S.A. de C.V.

Del cuadro anterior se desprende que en el primer trimestre del ejercicio fiscal 2018 existe un menor porcentaje de atención a los usuarios con entrega de medicamentos, específicamente el mes de marzo. El promedio mensual de claves sin existencia en las unidades médicas determinadas mediante la muestra es de 25.9 por ciento en el mes en mención. De igual

manera, se observa que el consultorio médico de Sultepec en el mes de marzo de 2018 tuvo en promedio el 42.7 por ciento de sus claves en ceros.

Así mismo, se verificó el número de claves de medicamentos que durante los meses señalados, reportaron al menos un día del mes, con cero existencias, obteniendo los siguientes resultados:

Medicamentos con cero existencias en al menos un día del mes 2018													
Núm.	Unidad médica	Marzo			Junio			Septiembre			Diciembre		
		Claves habilitadas	Claves en existencia	Porcentaje	Claves habilitadas	Claves en existencia	Porcentaje	Claves habilitadas	Claves en existencia	Porcentaje	Claves habilitadas	Claves en existencia	Porcentaje
1	CCE Acambay	156	60	38.5	156	36	23.1	158	23	14.6	158	125	79.1
2	CCE Coatepec de Harinas	436	353	81.0	150	21	14.0	145	17	11.7	145	121	83.4
3	CCE Ixtlahuaca	432	272	63.0	224	42	18.8	219	29	13.2	218	197	90.4
4	CCE Nicolás Romero	444	323	72.7	221	58	26.2	197	39	19.8	204	172	84.3
5	CCE Clínica Odontológica Morelos	384	359	93.5	51	9	17.6	48	5	10.4	48	43	89.6
6	CCE Tenango del Valle	449	310	69.0	228	43	18.9	208	28	13.5	201	167	83.1
7	CCE Valle de Bravo	442	311	70.4	208	61	29.3	172	32	18.6	170	139	81.8
8	CCE Villa Victoria	616	494	80.2	183	40	21.9	169	28	16.6	169	132	78.1
9	CCE Chalco	465	255	54.8	291	65	22.3	273	48	17.6	264	198	75.0
10	COE	566	271	47.9	463	127	27.4	527	187	35.5	452	339	75.0
11	CM H. Ayuntamiento de Ocoyoacac	408	346	84.8	124	26	21.0	112	11	9.8	112	91	81.3
12	CM Malinalco	401	336	83.8	111	15	13.5	100	11	11.0	100	82	82.0
13	CM Sultepec	399	370	92.7	98	29	29.6	95	34	35.8	95	79	83.2
14	CM Tultepec	712	646	90.7	712	628	88.2	108	16	14.8	108	89	82.4
15	CM Universidad Tecnológica Nezahualcóyotl	401	323	80.5	101	19	18.8	90	5	5.6	90	54	60.0
16	HR Atlacomulco	567	219	38.6	452	115	25.4	442	75	17.0	441	327	74.1
17	HR Tenancingo	512	252	49.2	444	109	24.5	421	67	15.9	419	328	78.3
18	HR Zumpango	509	209	41.1	443	110	24.8	443	110	24.8	435	355	81.6
	Promedio	317.2	68.5		Promedio	86.3	25.9	Promedio	42.5	17.0	Promedio	168.8	80.1

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la base de datos proporcionada por la empresa DIMESA, S.A. de C.V.

De los meses revisados, diciembre presenta un porcentaje considerable en el número de claves con cero existencias en al menos un día del mes, en promedio 80.1 por ciento.

Cabe mencionar que en el mes de marzo, con excepción de la clínica de consulta externa de Acambay, el sistema presenta un mayor número de claves habilitadas en las unidades médicas respecto a los meses siguientes; sin embargo, se constató que gran parte de las claves carecen de información; estas inconsistencias informó el personal del ISSEMyM, se debieron al traspaso de la información al sistema de DIMESA. S.A. de C.V. que comenzó a operar en el mes de febrero de 2018. Por lo anterior, el mes de marzo no representa el nivel de existencias reales de medicamentos, lo cual dificultó el análisis trimestral de las claves de medicamentos, bajo este tenor, se hace énfasis en los meses de junio, septiembre y diciembre.

2. Vales de Subrogación

Los vales de subrogación son emitidos en caso de que en las farmacias de las unidades médicas no exista un medicamento; al respecto, el ISSEMyM a través de las empresas DIMESA, S.A. de C.V. y SOLUGLOB IKON S.A. de C.V., otorga el servicio de entrega de vales para medicamentos sin existencia.

Al respecto, la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. reportó la emisión de 205,428 vales de subrogación durante el ejercicio fiscal 2018 en las 4 unidades médicas en las que opera. Para el análisis, al igual que en el caso de las existencias de medicamentos, se analizaron los meses correspondientes al cierre de cada trimestre, obteniendo los siguientes resultados:

Vales de subrogación emitidos y canjeados de la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. 2018															
Unidad médica	Marzo			Junio			Septiembre			Diciembre			Promedio		
	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%
Centro Médico Ecatepec	8,026	2,106	26.2	2,324	318	13.7	2,334	684	29.3	2,054	97	4.7	3,684.5	801	18.5
Centro Médico Toluca "Lic. Arturo Montiel Rojas"	12,493	1,931	15.5	3,802	298	7.8	3,733	319	8.5	1,861	53	2.8	5,472.3	650	8.7
Clinica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	22,948	5,867	25.6	3,976	964	24.2	8,398	3,016	35.9	5,010	411	8.2	10,083.0	2,565	23.5
Hospital Materno Infantil	4,253	550	12.9	1,033	233	22.6	1,266	376	29.7	1,031	55	5.3	1,895.8	304	17.6
Total	47,720	10,454	21.9	11,135	1,813	16.3	15,731	4,395	27.9	9,956	616	6.2	4,396.0	71,049.6	68.3

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los vales de subrogación proporcionada por la empresa SOLUGLOB, IKON S.A. de C.V.

Como se muestra en el cuadro anterior, en el mes de marzo se canjeó el 21.9 por ciento de los vales emitidos en las 4 unidades médicas que opera SOLUGLOB IKON S.A. de C.V., 16.3 por ciento en el mes de junio, 27.9 por ciento en septiembre y el nivel más bajo se reporta en diciembre con apenas el 6.2 por ciento. Resalta también, que los vales otorgados en el Centro Médico Toluca "Lic. Arturo Montiel Rojas", tuvieron un porcentaje de canje menor al 10.0 por ciento en 3 de los 4 meses de revisión (junio, septiembre y diciembre).

Por su parte, respecto a los vales emitidos por la empresa DIMESA, S.A. de C.V., se analizó la información de 15 unidades médicas de las 48 que emiten vales de subrogación, según la muestra determinada. De dichas unidades médicas se identificó lo siguiente:



Vales de subrogación emitidos y canjeados de la empresa DIMESA S.A. de C.V. 2018												
Unidad médica	Marzo			Junio			Septiembre			Diciembre		
	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%	Emitidos	Canjeados	%
CCE Acambay	0	0	-	5	0	0	0	0	-	1	0	0
CCE Lerma	3,336	1,361	40.8	369	95	25.7	470	200	42.6	330	3	0.9
CCE "Lázaro Cárdenas" Metepec	3,396	1,303	38.4	496	237	47.8	761	427	56.1	298	39	13.1
CCE Chalco	4,124	2,567	62.2	748	636	85.0	893	677	75.8	480	6	1.3
CCE Coatepec de Harinas	92	0	0.0	17	0	0.0	9	0	0.0	20	0	0.0
CCE Ixtlahuaca	1,284	1,194	93.0	69	40	58.0	268	268	100.0	0	0	-
CCE Nicolás Romero	51	46	90.2	26	39	150.0	107	18	16.8	1	0	0.0
CCE Tenango del Valle	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
CCE Valle de Bravo	57	0	0.0	9	0	0.0	6	51	850.0	18	0	0.0
CCE Villa Guerrero	149	0	0.0	3	0	0.0	2	0	0.0	1	0	0.0
CCE Villa Victoria	0	0	-	3	0	0.0	2	0	0.0	4	0	0.0
COE	2,152	645	30.0	903	300	33.2	481	117	24.3	347	14	4.0
CR Ixtapan de la Sal	1,198	682	56.9	43	37	86.0	177	170	96.0	0	0	-
HR Atlacomulco	1,020	741	72.6	345	304	88.1	52	61	117.3	14	4	28.6
HR Zumpango	762	86	11.3	1,262	68	5.4	756	72	9.5	580	10	1.7
Total	17,621	8,625	48.9	4,298	1,756	40.86	3,984	2,061	51.7	2,094	76	3.6

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, CR: Clínica Regional, HR: Hospital Regional.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los vales de subrogación proporcionada por el ISSEMyM.

Las unidades médicas de Acambay, Coatepec de Harinas, Tenango del Valle, Villa Guerrero y Villa Victoria no reportaron vales de subrogación canjeados en los meses evaluados; sin embargo, en dichas unidades mencionadas con excepción de Tenango del Valle, existen registros de vales emitidos.

El promedio de los porcentajes de vales canjeados respecto al número de emitidos en los meses de referencia fue de 36.3 por ciento, no se omite señalar que en el mes de diciembre el promedio fue de sólo el 3.6 por ciento, mientras que en los meses de marzo y junio se canjearon menos de la mitad de vales respecto al número de vales emitidos, condición que representa un acceso limitado a los medicamentos que demanda la población derechohabiente.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El ISSEMyM no dispone en su Programa Anual 2018 de alguna actividad referente al abasto y/o entrega de medicamentos que le permita dar seguimiento, monitorear y transparentar los resultados de dicha acción considerada sustantiva, en términos de lo establecido en el Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM.
2. Para el ejercicio fiscal 2018, el Instituto si bien presentó información sobre el monitoreo de los medicamentos, no dispuso de parámetros que le permitieran evaluar los niveles de abastecimiento en las unidades médicas que cuentan con el servicio de farmacia.



3. El sistema de SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. no permitió corroborar la existencia de medicamentos ni los vales de subrogación correspondientes al ejercicio 2018 en las cuatro unidades médicas en las que opera, por el contrario, sólo fue posible consultar una base de datos con el stock diario de claves de medicamentos. No contar con acceso a la información en un sistema automatizado, impide corroborar la veracidad de la misma, así como de obtener el acceso de manera inmediata para la toma de decisiones y actividades de planeación y programación por parte del Instituto.
4. De un total de 90 unidades médicas en las que DIMESA, S.A. de C.V abastece de medicamentos al ISSEMyM, se revisaron 18 conforme a una muestra estadística, de ellas, 12 tuvieron un promedio de abasto en los meses considerados (marzo, junio, septiembre y diciembre) menor al 90.0 por ciento, lo que representó dos terceras partes de la muestra. Además, se identificó que de acuerdo con los informes mensuales, el mes de marzo tuvo un porcentaje de abasto promedio en las unidades médicas seleccionadas de sólo el 77.4 por ciento; corroborando lo anterior con la base de datos analizada, en la que se ubicó que las claves sin existencia correspondieron al 25.9 por ciento del total.

Aunado a lo anterior, derivado de la revisión de claves con cero existencias en al menos un día del mes, se encontró que en diciembre de 2018, el porcentaje de claves con cero existencias respecto al total fue de 80.1 por ciento. Por lo anterior, se concluye que el ISSEMyM no garantiza la existencia y disponibilidad de medicamentos a la población que los requiere, tal como lo refiere la Ley General de Salud.

5. Respecto al canje de vales de subrogación en las unidades médicas administradas por SOLUGLOB IKON S.A. de C.V., de los 4 meses verificados, en el mes de diciembre se canjeó sólo el 6.2 por ciento del total de vales emitidos. Por su parte, en el Centro Médico Toluca "Lic. Arturo Montiel Rojas" sólo se hicieron efectivos en promedio el 8.7 por ciento de los vales de subrogación durante los meses revisados.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Incorporar en sus Programas Anuales subsecuentes la actividad referente al abasto y/o entrega de medicamentos a los usuarios del ISSEMyM, a fin de monitorear los resultados de dicha actividad sustantiva, además de contribuir a la rendición de cuentas en materia de atención médica.
2. Establecer parámetros para monitorear y evaluar el resultado de los niveles de abastecimiento en materia de medicamentos en las unidades médicas que cuentan con el servicio de farmacia del ISSEMyM.
3. Gestionar con la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. la completa integración y disponibilidad de la información de su sistema de farmacias, lo anterior con la finalidad de contar con los elementos necesarios para llevar a cabo las actividades de monitoreo, planeación y programación del Instituto.
4. Implementar las acciones necesarias para garantizar la existencia permanente y la disponibilidad de medicamentos a la población derechohabiente, tal como lo refiere la Ley General de Salud.
5. Instrumentar medidas para asegurar que los usuarios que reciban vales de subrogación puedan canjearlos con oportunidad y obtengan el medicamento que requieren y demandan.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA07/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Competencia de los actores e integración de los expedientes del personal médico.

Criterio o Deber Ser:

El artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

La Ley Federal del Trabajo menciona, en su artículo 20, que se “entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario. Contrato individual de trabajo, es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario”. Por su parte, el artículo 56 menciona que las “condiciones de trabajo basadas en el principio de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en ningún caso podrán ser inferiores a las fijadas en esta Ley y deberán ser proporcionales a la importancia de los servicios e iguales para trabajos iguales, sin que puedan establecerse diferencias y/o exclusiones por motivo de origen étnico o nacionalidad, sexo, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, condiciones de embarazo, responsabilidades familiares o estado civil, salvo las modalidades expresamente consignadas en esta Ley”.

A nivel estatal, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México establece, en su artículo 18, que es responsabilidad del Estado que “mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico, una política estatal para el desarrollo industrial que incluya vertientes sectoriales y regionales, el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución y las disposiciones legales de la Federación”.

En la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, el artículo 45 menciona que los servidores públicos prestarán sus servicios mediante nombramiento, contrato



o formato único de movimientos de personal expedidos por quien estuviere facultado legalmente para extenderlos; así, el artículo 47 enumera los requisitos para ingresar al servicio público:

- I. Presentar una solicitud utilizando la forma oficial que se autorice por la institución pública o dependencia correspondiente;
- II. Ser de nacionalidad mexicana, con la excepción prevista en el artículo 17 de la presente ley;
- III. Estar en pleno ejercicio de sus derechos civiles y políticos, en su caso;
- IV. Acreditar, cuando proceda, el cumplimiento de la Ley del Servicio Militar Nacional;
- V. Derogada.
- VI. No haber sido separado anteriormente del servicio por las causas previstas en el artículo 93 de la presente ley;
- VII. Tener buena salud, lo que se comprobará con los certificados médicos correspondientes, en la forma en que se establezca en cada institución pública;
- VIII. Cumplir con los requisitos que se establezcan para los diferentes puestos;
- IX. Acreditar por medio de los exámenes correspondientes los conocimientos y aptitudes necesarios para el desempeño del puesto;
- X. No estar inhabilitado para el ejercicio del servicio público
- XI. Presentar certificado expedido por la Unidad del Registro de Deudores Alimentarios Morosos en el que conste, si se encuentra inscrito o no en el mismo. La institución o dependencia que reciba un certificado en que conste que la persona que se incorpora al servicio público se encuentra inscrito el Registro de Deudores Alimentarios Morosos deberá dar aviso al juez de conocimiento de dicha circunstancia, para los efectos legales a que haya lugar.

Así mismo, el artículo 48 señala que para iniciar la prestación de los servicios, se requiere tener conferido el nombramiento, contrato respectivo o formato único de movimientos de personal.

Finalmente, en el Manual General de Organización del Instituto se expresa que entre las funciones de la Subdirección de Personal, se encuentran las de: “Proponer las políticas y lineamientos que se deberán observar para reclutar, seleccionar y contratar personal que ocupará los puestos vacantes en el Instituto, conforme al perfil requerido”, así como “Emitir



informes cuando así se requiera, sobre la estadística del personal que labora en el Instituto” y el Departamento de Evaluación del Desempeño, el “Generar información referente a los puestos y el perfil del personal a ocuparlos, en cuanto a capacidades y cualidades”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 7.1 y 7.2 se identificaron las siguientes condiciones:

La Dirección de Desarrollo de Personal del ISSEMyM proporcionó una base de datos con 9,135 registros de servidores públicos que prestan sus servicios en el Instituto, de los cuales, para efectos del trabajo de auditoría se identificaron 3,943 servidores públicos que ocupan cargos vinculados con los proyectos sujetos a revisión, del programa presupuestario “Atención médica”.

Por su parte, del total (112) de unidades médicas del ISSEMyM, se determinó una muestra sobre 100 unidades (sin considerar las 8 unidades móviles y 4 PPS), resultando 19 unidades médicas en las que se realizaron visitas físicas para revisar los expedientes del personal que brinda el servicio de atención médica. Las unidades médicas visitadas se enlistan a continuación:



Núm.	Unidad médica	Municipio	Nivel de atención
1	Clínica de Consulta Externa Acambay	Acambay	1er Nivel
2	Clínica de Consulta Externa Chalco	Chalco	1er Nivel
3	Clínica de Consulta Externa Coatepec Harinas	Coatepec Harinas	1er Nivel
4	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Ixtlahuaca	1er Nivel
5	Clínica de Consulta Externa Lerma Ignacio Allende Bicentenario	Lerma	1er Nivel
6	Clínica de Consulta Externa Naucalpan	Naucalpan de Juárez	1er Nivel
7	Clínica de Consulta Externa Tenango del valle	Tenango del Valle	1er Nivel
8	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Valle de Bravo	1er Nivel
9	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria	Villa Victoria	1er Nivel
10	Consultorio Médico El Oro	El Oro	1er Nivel
11	Consultorio Médico Malinalco	Malinalco	1er Nivel
12	Consultorio Médico Sultepec	Sultepec	1er Nivel
13	Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	Ecatepec de Morelos	3er Nivel
14	Centro Médico Toluca	Metepec	3er Nivel
15	Centro Oncológico Estatal	Toluca	3er Nivel
16	Hospital Regional Nezahualcóyotl	Nezahualcóyotl	2do Nivel
17	Hospital Regional Tenancingo	Tenancingo	2do Nivel
18	Hospital Regional Valle de Bravo Nicolás Bravo Bicentenario	Valle de Bravo	2do Nivel
19	Hospital Regional Zumpango	Zumpango	2do Nivel

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

En las unidades médicas antes mencionadas, de los 3,943 servidores públicos, según los datos proporcionados por la Dirección de Desarrollo de Personal, se encuentran adscritos 1,835 que corresponden a los siguientes puestos:

Tipo de personal	Puesto
Administrativo	Administrador de Unidad Médica D
	Administrador de Unidad Médica E
	Coordinador de Centro Medico
	Director A de Unidad Médica
	Director D de Unidad Médica
	Director del Centro Médico Toluca
	Director E de Unidad Médica
	Subdirector de Centro Medico
Farmacia	Despachador de farmacia 7 hrs.
	Despachador de farmacia 9 hrs.
	Jefe farmacia A 9 hrs.
	Jefe farmacia B 9 hrs.
Enfermería	Enfermera especialista A
	Enfermera general
	Enfermera jefe piso
	Enfermera supervisora
	Jefa de enfermera A
Médico	Médico especialista 6 horas
	Médico especialista 7 horas
	Médico especialista 8 horas
	Médico especialista 9 horas
	Médico general
	Médico general jefe de área
	Médico general sábados
	Médico jefe de área
Químico	Químico 6 hrs.
	Químico 7 hrs.
	Químico 8 hrs.
	Químico 9 hrs.
	Químico jefe de área

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

Es importante señalar que se clasificó al personal que brinda los servicios de atención médica conforme a las funciones que desempeña; así, de los 1,835 servidores públicos se determinó un muestreo estratificado arrojando un total de 183 expedientes.



A continuación se presentan los resultados de la aplicación de los procedimientos de auditoría:

1. Integración de los expedientes del personal médico.

La revisión de expedientes del personal médico se realizó con base en los aspectos más relevantes de la “Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal” del ISSEMyM; y considerando las características mencionadas en las “Cédulas de Identificación de Puestos” del Instituto.

Los aspectos considerados para la revisión de los expedientes fueron los siguientes:

Núm.	Requisitos
1	Documento que acredita la relación laboral.
2	Solicitud de empleo.
3	Resultado del examen de conocimientos y aptitudes.
4	Curriculum vitae.
5	Acta de nacimiento.
6	Clave Única de Registro de Población (CURP)
7	Certificado de estudios.
8	Certificado expedido por la Unidad de Registro de Deudores Alimentarios Morosos.
9	Certificado médico.
10	Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
11	Constancia de no inhabilitación.
12	Identificación oficial con fotografía (INE).
13	Título y cédula profesional.
14	Experiencia laboral requerida.
15	Conocimientos especiales o capacitación.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cédula de Identificación de Puestos y las Cédulas de Identificación de Puestos del ISSMEMyM.

El número de expedientes revisados en las unidades médicas se muestra a continuación:



Unidad Médica	Administrativo	Farmacia	Enfermería	Médico	Químico	Total
Clinica de Consulta Externa Acambay	-	-	1	1	-	2
Clinica de Consulta Externa Chalco	-	1	4	3	-	8
Clinica de Consulta Externa Coatepec Harinas	-	-	1	1	-	2
Clinica de Consulta Externa Ixtlahuaca	-	-	2	2	-	4
Clinica de Consulta Externa Lerma Ignacio Allende	-	-	4	2	1	7
Clinica de Consulta Externa Naucalpan	-	1	4	5	-	10
Clinica de Consulta Externa Tenango del Valle	-	-	1	1	-	2
Clinica de Consulta Externa Valle de Bravo	-	-	2	2	-	4
Clinica de Consulta Externa Villa Victoria	-	-	1	1	-	2
Consultorio Médico El Oro	-	-	1	1	-	2
Consultorio Médico Malinalco	-	-	1	1	-	2
Consultorio Médico Sultepec	-	-	1	1	-	2
Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	1	1	15	6	-	23
Centro Médico Toluca	1	2	22	6	1	32
Centro Oncológico Estatal ISSEMyM	1	1	18	5	-	25
Hospital Regional Nezahualcōyotl	-	1	10	5	1	17
Hospital Regional Tenancingo	-	-	5	7	-	12
Hospital Regional Valle de Bravo	-	-	7	6	-	13
Hospital Regional Zumpango	-	-	8	6	-	14
Total	3	7	108	62	3	183

Fuente: Elaboración del OSFEM.

Derivado de la revisión de expedientes para verificar el cumplimiento de los requisitos para la integración de expedientes, se obtuvieron los siguientes resultados:

Número de expedientes que cumplen con los requisitos para integración de expedientes por unidad médica															
Unidad Médica	Documento que acredita la relación laboral	Solicitud de empleo	Resultado del examen de conocimientos y aptitudes	Curriculum vitae	Acta de nacimiento	Clave Única de Registro de Población (CURP)	Certificado de estudios	Certificado de la Unidad de Registro de Deudores Alimentarios Morosos	Certificado médico	Registro Federal de Contribuyentes (RFC)	Constancia de no inhabilitación	Identificación oficial con fotografía (INE)	Título y cédula profesional	Experiencia laboral requerida	Conocimiento especial o capacitación
CCE Acambay	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CCE Chalco	8	8	1	8	8	8	8	0	2	8	5	8	7	8	8
CCE Coatepec Harinas	0	1	0	2	2	2	2	0	1	1	1	2	2	2	2
CCE Ixtlahuaca	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CCE Lerma	6	7	0	7	7	7	7	0	7	7	6	6	7	7	7
CCE Naucalpan	5	6	0	7	9	9	8	0	6	8	9	10	9	10	10
CCE Tenango	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2
CCE Valle de Bravo	4	3	0	4	4	4	3	0	4	4	4	4	4	4	4
CCE Villa Victoria	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
CM El oro	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0
CM Malinalco	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	1
CM Sultepec	0	0	0	2	1	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2
CMIE	20	17	0	20	20	16	18	0	16	13	14	19	21	19	19
CMT	25	23	5	27	26	25	24	1	16	20	16	24	27	26	26
COE	21	24	1	25	24	24	25	1	25	23	24	24	23	23	25
HR															
HR Nezahualcōyotl	11	11	0	12	12	13	9	0	5	11	7	11	12	11	6
HR Tenancingo	8	8	0	11	12	12	12	0	11	12	4	9	12	11	12
HR Valle de Bravo	10	13	4	13	13	13	13	0	10	11	13	13	13	13	13
HR Zumpango	10	11	1	14	14	14	13	1	7	14	6	13	14	14	14
Total	136	144	14	163	164	161	156	9	122	146	119	156	165	162	157
Porcentaje	74.3	78.7	7.7	89.1	89.6	88.0	85.2	4.9	66.7	79.8	65.0	85.2	90.2	88.5	85.8

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, CMIE: Centro Médico ISSEMyM Ecatepec, CMT: Centro Médico Toluca, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional.

Fuente: Elaboración del OSFEM con información proporcionada por el ISSEMyM.



Del análisis del cuadro anterior se destaca que los requisitos que registraron menor porcentaje de cumplimiento fueron el “Certificado expedido por la Unidad de Registro de Deudores Alimentarios Morosos” y el “Resultado del examen de conocimientos y aptitudes” con 4.9 y 7.7 por ciento, respectivamente. Aunado a ello, el 65.0 por ciento de los expedientes no contó con constancia de no inhabilitación y 66.7 con certificado médico.

Por su parte, el movimiento de alta que fue considerado como el documento que acredita la relación laboral, la “Solicitud de empleo” y el “Registro Federal de Contribuyentes” (RFC), se encontraron en un rango de cumplimiento de 70.0 al 80.0 por ciento; mientras que los requisitos restantes, entre los que destacan el “Certificado de estudios”, “Título y cédula profesional”, evidencia de experiencia laboral y de conocimientos especiales o capacitación, tuvieron un porcentaje de cumplimiento entre el 85.0 y 95.0 por ciento.

Cabe mencionar que respecto al “Resultado del examen de conocimientos y aptitudes”, los responsables de los expedientes en las unidades médicas, mencionaron que dicho documento, en la mayoría de los casos, no se integra debido a que se encuentra en la Dirección de Desarrollo de Personal del ISSEMyM. Por lo anterior, se solicitó a la Dirección mencionada dicho documento de los 183 expedientes seleccionados, derivado de ello, se obtuvo la siguiente condición:

Evidencia de los exámenes	Adecuado*	Adecuado con reservas	No adecuado	Con reservas	Sin resultado	No específico	Total
Examen teórico y psicométrico	49	3	5	25	-	30	112
Examen psicométrico	4	1	0	0	-	9	14
Promoción	1	-	-	-	39	-	40
Concurso escalafón	6	-	-	-	3	-	9
Nombramiento**							1
Dictamen**							1
En auditoría***							6
Total	60	4	5	25	42	39	183

* Corresponde a los exámenes de conocimientos y aptitudes con resultado calificado como: "Adecuado", "Aprobado", "Apto", "Favorable" o "Aceptable".

** Estos documentos representan evidencia cuyo resultado no fue posible ponderar de acuerdo con los rubros establecidos.

*** Se refiere a 6 documentos que no fueron proporcionados, ya que se informó que éstos eran parte de un proceso de Auditoría.

Fuente: Elaboración del OSFEM con información de los resultados de los Exámenes teóricos y psicométricos del personal del ISSEMyM.



De los 183 resultados del examen de conocimientos y aptitudes correspondientes a los expedientes revisados, 112 correspondieron a un examen teórico y psicométrico, 14 a un examen psicométrico, 40 fueron de plazas asignadas por promoción, 9 mediante concurso de escalafón, y proporcionaron un nombramiento y un dictamen.

Como resultado de las evaluaciones mediante examen psicométrico y examen teórico y psicométrico, se identificaron 126 evaluaciones de este tipo, de las cuales 39 no contienen un resultado específico que determine si dicho resultado es adecuado o su equivalente o, en su caso, no adecuado, por lo que sólo 87 fueron ubicados dentro de los parámetros de adecuado, adecuado con reservas, no adecuado y con reservas. Adicionalmente, la Subdirección de Desarrollo de Personal informó los parámetros con los que determinan el resultado de los exámenes; sin embargo, mencionaron que no están establecidos de manera oficial.

Tipo de examen	Total	No específico	Total con resultado	Adecuado*	%	Adecuado con reservas	%	No adecuado	%	Con reservas	%
Examen de teórico y psicométrico	112	30	82	49	59.8	3	3.7	5	6.1	25	30.5
Examen psicométrico	14	9	5	4	80.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0
Total	126	39	87	53	60.9	4	4.6	5	5.7	25	28.7

* Corresponde a los exámenes de conocimientos y aptitudes con resultado calificado como: "Adecuado", "Aprobado", "Apto", "Favorable" o "Aceptable"

Fuente: Elaboración del OSFEM con información de los resultados de los exámenes teóricos y psicométricos del personal del ISSEMyM.

Del cuadro anterior, se observa que el 60.9 por ciento de los exámenes obtuvieron un resultado "adecuado", 28.7 por ciento "con reservas", 5.7 por ciento fue "no adecuado" y 4.6 "adecuado con reservas". Cabe mencionar que de los 25 resultados calificados como "con reservas", 24 contienen la observación de reforzar conocimientos, evaluar el desempeño o ambas.

Por su parte, de las 40 plazas que fueron asignadas mediante proceso de promoción, 38 anexaron la requisición de personal o el documento por el cual se asigna la plaza, 11 de ellas se mencionó que fueron por acuerdo superior o de la Comisión Administrativa Mixta.

Respecto a los expedientes del personal que obtuvieron una plaza mediante concurso de escalafón, 6 de 9 anexaron el resultado del concurso calificado como "adecuado", es decir el 66.7 por ciento, los 3 restantes no presentaron un resultado.



Finalmente, 2 plazas fueron asignadas por nombramiento o dictamen.

Cabe mencionar que 6 exámenes de conocimientos solicitados no fueron entregados debido a que los expedientes estaban en auditoría.

2. Productividad del personal médico.

De acuerdo con los Informes Mensuales de Productividad Médica proporcionados por las 19 unidades médicas visitadas, se verificó el porcentaje de consultas otorgadas respecto a las programadas, es decir, la productividad de los médicos correspondientes a la muestra seleccionada, siendo un total de 62 registros; sin embargo, en dichos informes no se presentó la información de 16 médicos; cabe señalar que para dos registros adicionales (un médico de urgencias y un anesthesiólogo) se identificó que sólo tuvieron información de las consultas otorgadas, razón por la cual no se pudo determinar su productividad.



ISSEMYM



Productividad mensual del personal médico 2018															
Unidad médica	Registro	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio	
CCE Lerma	Registro 1														
	Registro 2	75.3	76.5	90.2	87.1	67.8	86.4	89.5	84.2	89.1	77.5	63.7	89.8	81.4	
CCE Tenango	Registro 3	78.1	90.9	78.4	84.8	81.3	79.3	75.9	90.9	72.9	80.2	93.6	83.4	82.5	
CCE Coatepec H.	Registro 4	59.2	82.0	79.4	83.8	57.7	77.1	62.2	63.7	68.2	74.1	88.4	116.4	76.0	
	Registro 5	57.3	77.5	82.9	69.5	57.6	74.0	62.1	61.5	54.5	70.0	72.2	77.0	68.0	
HR Tenancingo	Registro 6	54.2	60.8	68.2	51.8	54.6	53.0	66.0	60.1	49.3	54.2	53.8	56.8	56.9	
	Registro 7	66.7	55.1	54.2	61.5	65.6	72.4	71.4	42.0	335.4	60.2	47.7	41.3	81.1	
	Registro 8	72.7	76.3	77.8	84.1	70.8	72.2	91.4	67.8	1395.8	85.7	69.7	78.0	186.9	
	Registro 9	46.7	57.3	121.7	43.8	50.0	65.2	133.3	122.2	140.0	51.3	53.3	105.7	82.5	
	Registro 10														
	Registro 11														
CM Malinalco	Registro 12	49.1	50.7	42.2	47.2	32.8	51.3	62.4	34.1	50.0	60.7	43.3	39.6	46.9	
	Registro 13	46.8	34.7	43.7	42.0	37.3	54.2	55.0	59.0	51.4	41.1	34.3	24.4	43.7	
CMT	Registro 14														
	Registro 15														
	Registro 16														
	Registro 17														
COE	Registro 18														
	Registro 19	181.3	102.5	226.3	463.8	266.7	243.1	691.0	328.0	204.0	248.0	325.0	415.8	307.9	
	Registro 20	43.2	58.9	55.2	90.6	105.0	123.3	241.7	387.5	147.9	49.1	81.8	50.0	119.5	
	Registro 21	54.2	153.3	181.7	115.0	370.0	282.5	152.1	98.6	106.4	124.3	128.3	123.3	157.5	
	Registro 22														
CCE V. Victoria	Registro 23	660.0	350.0	400.0	637.5	2250.0	2350.0	4700.0	2750.0	2250.0	3650.0	762.5	475.0	1769.6	
	Registro 24	73.2	68.2	76.4	80.3	73.9	110.7	63.3	59.2	50.2	65.0	63.3	66.8	70.9	
CMEI Oro	Registro 25	-	-	-	163.9	142.0	117.2	114.0	141.3	113.1	133.5	120.3	-	130.7	
HR Zumpango	Registro 26														
	Registro 27														
	Registro 28														
	Registro 29	94.7	96.8	94.8	86.4	108.9	113.9	95.4	-	-	-	-	-	98.7	
	Registro 30	72.0	87.5	85.3	82.3	84.9	82.5	84.3	65.8	83.1	87.8	83.6	85.2	82.0	
	Registro 31	68.1	84.0	103.1	96.3	75.0	79.2	65.7	62.5	82.7	83.8	89.3	86.8	81.4	
CMI Ecatepec	Registro 32														
	Registro 33	125.0	78.5	82.5	77.2	79.4	86.1	85.0	70.8	88.9	89.4	93.8	86.8	86.9	
	Registro 34	12.4	48.9	96.8	75.0	-	-	-	-	54.4	54.0	53.3	21.1	52.0	
	Registro 35														
	Registro 36	120.8	74.1	74.1	98.4	19.4	80.0	99.2	37.0	57.4	85.8	34.2	84.7	72.1	
CCE Chalco	Registro 37														
	Registro 38	-	84.3	85.6	89.3	84.9	83.8	84.6	81.5	87.1	89.1	80.6	87.3	85.3	
	Registro 39	-	88.9	82.2	79.6	67.5	78.5	80.7	76.3	73.2	81.2	86.3	86.6	80.1	
	Registro 40	-	97.4	93.9	92.0	94.4	83.6	89.4	93.7	87.1	83.9	91.5	91.0	90.7	
CCE Valle de Bravo	Registro 41	61.7	72.5	72.3	69.7	70.6	66.5	68.7	138.1	396.4	70.1	60.2	63.7	100.9	
	Registro 42	-	-	-	-	-	-	-	150.4	60.4	63.5	66.4	68.9	81.9	
HR Valle de Bravo	Registro 43	49.1	45.4	56.2	54.4	61.1	61.1	46.9	44.4	41.9	40.6	50.7	49.5	50.1	
	Registro 44	63.0	67.9	54.7	52.3	50.9	57.4	55.1	58.3	67.4	62.4	39.3	51.3	56.7	
	Registro 45	50.0	-	-	-	-	-	61.5	66.7	50.0	68.6	33.3	50.0	54.3	
	Registro 46	36.7	58.3	50.0	53.8	56.7	33.3	53.0	66.7	47.9	61.8	45.0	70.0	52.8	
	Registro 47	150.0	125.0	115.3	135.7	168.1	148.5	148.8	109.7	118.1	102.2	123.6	119.4	130.4	
HR Nezahualcóyotl	Registro 48	89.5	99.1	95.8	90.2	112.0	120.2	103.3	63.5	84.6	91.0	94.1	70.6	92.8	
	Registro 49	16.7	87.5	60.0	118.8	67.6	112.5	54.2	-	-	-	-	130.6	81.0	
	Registro 50	-	30.2	42.5	24.1	20.4	33.3	71.4	18.3	52.1	100.0	75.8	30.0	45.3	
	Registro 51														
CCE Naucalpan	Registro 52														
	Registro 53	82.0	78.3	96.4	103.8	90.1	112.8	102.0	94.0	104.2	100.2	128.6	83.1	98.0	
	Registro 54	58.1	65.0	67.0	61.6	69.3	57.9	51.1	75.4	71.3	70.7	72.4	71.3	65.9	
	Registro 55	65.7	63.9	82.1	71.2	74.7	64.6	61.8	93.1	63.9	64.0	63.3	60.2	69.0	
	Registro 56	76.0	75.0	77.5	86.2	62.3	67.8	56.5	57.8	65.0	71.5	53.5	69.1	68.2	
CCE Acambay	Registro 57	90.5	106.9	80.3	96.7	79.7	94.0	120.2	101.5	80.8	98.8	103.9	107.0	96.7	
	Registro 58														
	Registro 59	-	-	-	81.3	79.7	71.9	75.2	74.1	80.3	82.5	74.2	87.2	78.5	
CCE Ixtlahuaca	Registro 60	69.4	73.1	68.8	71.1	65.2	67.7	68.3	67.6	67.0	78.7	75.4	78.1	70.9	
	Registro 61	74.5	76.7	76.4	78.5	72.2	78.0	70.5	73.2	73.6	73.9	74.5	81.3	75.3	
CM Sultepec	Registro 62	100.0	95.2	83.3	95.2	108.0	114.3	150.8	54.0	91.8	129.5	104.3	105.3	102.6	

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, CMIE: Centro Médico ISSEMyM Ecatepec, CMT: Centro Médico Toluca, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional.

Nota: Las cifras presentadas en los Informes Mensuales de Productividad Médica corresponden a los periodos y fechas establecidas en el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual 2018 del ISSEMyM.

Fuente: Elaboración del OSFEM con información de los Informes mensuales de productividad médica del ISSEMyM.

De los 44 médicos que fue posible evaluar su productividad mensual, 19 de ellos tuvieron un resultado promedio anual menor al 80.0 por ciento, es decir, el 43.2 por ciento de los médicos



revisados no otorga una de cada 5 consultas programadas; así mismo, de éstos 19 médicos, 3 tuvieron una productividad promedio en el año menor al 50.0 por ciento.

Por su parte, se identificó que 6 de los 44 médicos de los que se tuvo información de su productividad médica, registraron un promedio mensual en 2018 mayor al 120.0 por ciento, destacando un registro con productividad médica de 1,769.6 por ciento, el cual representa un valor inconsistente.

Es importante señalar que si bien la productividad médica se obtiene de las consultas otorgadas con relación a las programadas, los Informes Mensuales de Productividad Médica también contienen un apartado en el que se indican las consultas no otorgadas, a continuación se muestra la diferencia en números absolutos de las consultas otorgadas respecto a las programadas, así como las consultas no otorgadas:



ISSEMYM



Diferencia de consultas médicas otorgadas respecto a las programadas y consultas no otorgadas mensuales 2018																												
Unidad médica	Registro	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total		
		CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	CP-CO	CNO	
CCE Lerma	Registro 1																											
	Registro 2	45	27	107	40	40	36	62	66	154	51	59	63	31	33	54	49	47	53	113	34	182	37	42	48	936	537	
CCE Tenango	Registro 3	92	14	20	26	82	27	79	34	75	37	87	2	82	15	29	37	130	37	111	47	27	50	73	26	887	352	
CCE Coatepec H.	Registro 4	98	-	82	-	89	-	74	-	132	-	99	-	227	-	157	-	145	-	149	-	39	-	-75	-	1,216	0	
HR Tenancingo	Registro 5	141	40	64	26	36	27	96	48	70	17	74	47	125	-	127	48	150	42	90	66	71	47	62	58	1,106	466	
	Registro 6	55	-	113	7	84	10	185	12	98	5	124	9	98	-	115	10	146	12	165	6	133	15	83	10	1,399	96	
	Registro 7	16	6	151	54	154	34	74	13	33	11	53	28	96	-	195	25	-113	21	153	81	201	46	169	34	1,182	353	
	Registro 8	59	21	91	52	80	41	42	23	112	64	100	60	39	-	147	42	-311	82	72	91	131	67	95	55	657	598	
	Registro 9	32	2	64	9	-26	21	135	25	15	-	73	10	-30	-	-20	15	-36	25	117	15	112	38	-6	13	430	173	
	Registro 10																											
Registro 11																												
Registro 12	234	-	227	-	266	-	243	-	309	-	224	-	173	-	303	-	230	-	181	-	261	-	278	-	2,929	0		
CM Malinalco	Registro 13	67	23	94	8	71	14	94	20	79	15	33	3	81	24	59	11	70	12	106	22	71	10	68	6	893	168	
	Registro 14																											
	Registro 15																											
	Registro 16																											
	Registro 17																											
COE	Registro 18																											
	Registro 19	-65	-	-2	-	-101	-	-291	-	-120	-	-103	-	-591	-	-228	-	-104	-	-148	-	-180	-	-240	-	-2,173	0	
	Registro 20	109	-	79	-	86	-	18	-	6	-	28	-	68	-	-138	-	-23	-	116	-	35	-	96	-	276	0	
	Registro 21	55	-	-64	-	-98	-	-18	-	-108	-	-73	-	-73	-	2	-	-9	-	-34	-	-34	-	-26	-	-482	0	
Registro 22																												
Registro 23	-112	-	-20	-	-24	-	-43	-	-43	-	-45	-	-92	-	-53	-	-43	-	-71	-	-53	-	-30	-	-629	0		
CCE V. Victoria	Registro 24	131	26	135	12	90	16	96	12	94	20	-26	30	187	43	173	32	264	45	163	44	148	31	127	34	1,582	345	
CM El Oro	Registro 25	-71	-	-81	-	-198	-	-225	-	-157	-	-72	-	-71	-	-109	-	-49	-	-155	-	-67	-	-	-	-1,255	0	
HR Zumpango	Registro 26																											
	Registro 27																											
	Registro 28																											
	Registro 29	12	10	7	28	10	35	31	47	-16	50	-25	53	11	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	304	
	Registro 30	47	19	42	23	60	43	85	66	58	41	80	57	83	58	41	15	73	56	70	60	67	41	64	39	770	518	
Registro 31	23	22	25	21	-6	46	4	58	15	25	35	54	70	44	63	24	29	48	33	79	18	55	19	35	328	511		
CMI Ecatepec	Registro 32																											
	Registro 33	-9	42	31	33	22	38	37	47	26	42	5	42	27	53	42	39	16	32	19	50	9	41	19	40	244	499	
	Registro 34	205	48	92	34	4	38	9	52	-	-	-	-	-	-	-	-	82	41	116	45	84	41	142	43	734	342	
	Registro 35																											
	Registro 36	-45	38	49	29	49	29	4	52	174	37	27	33	2	41	136	40	92	36	46	46	160	53	29	48	723	482	
Registro 37																												
CCE Chalco	Registro 38	-	-	68	16	59	20	56	22	62	19	70	16	88	26	80	19	59	32	62	32	84	21	55	23	743	246	
	Registro 39	-	-	48	8	69	18	65	5	111	8	93	2	101	21	108	4	122	3	107	3	56	9	58	11	938	92	
	Registro 40	-	-	12	32	25	23	40	29	23	46	71	38	58	41	23	27	59	46	92	46	35	19	39	25	477	372	
CCE Valle de Bravo	Registro 41	92	-	119	-	113	-	160	-	120	-	161	-	173	-	-32	-	-249	-	165	-	172	-	157	-	1,151	0	
	Registro 42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	-	210	-	129	-	142	-	455	0	
HR Valle de Bravo	Registro 43	110	21	118	14	71	8	82	22	91	11	77	22	172	35	150	34	136	15	203	-	133	-	109	15	1,452	197	
	Registro 44	10	2	52	11	110	9	103	16	53	3	46	28	109	16	45	13	44	3	71	-	82	-	92	9	817	110	
	Registro 45	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	7	-	15	-	16	-	6	-	3	-	65	0	
	Registro 46	19	3	25	2	33	2	36	6	26	3	40	3	31	2	4	1	25	-	26	-	33	-	18	6	316	28	
	Registro 47	-45	-	-18	-	-11	-	-30	-	-49	-	-32	-	-41	-	-7	7	-13	-	-2	-	-17	-	-14	-	-279	7	
	Registro 48	29	-	2	-	8	4	27	-	-23	-	-46	26	-9	9	70	6	35	-	27	-	12	-	60	-	192	45	
HR Nezahualcóyotl	Registro 49	10	-	3	1	48	1	-9	2	35	1	-6	-4	44	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-11	7	114	18	
	Registro 50	-	-	67	6	69	9	82	3	86	3	8	-	24	1	98	3	46	3	0	12	29	5	42	1	551	46	
	Registro 51																											
	Registro 52																											
CCE Naucalpan	Registro 53	82	44	99	44	14	56	-20	39	38	11	-37	17	-9	30	26	24	-19	33	-1	42	-110	24	69	43	132	407	
	Registro 54	33.2	33.2	48	47.8	38	38.2	44.2	44.2	31	30.8	54.6	-	77.4	-	32	31.6	27	-	46.4	-	37.8	-	31	31	501	257	
	Registro 55	74	74	91	91	29	29	57	57	73	73	121	-	158	-	5	5	117	-	136	-	119	-	136	136	1,116	465	
	Registro 56	23	23	114	114	92	92	73	73	163	163	147	-	94	-	172	172	151	-	164	-	201	-	141	141	1,535	778	
Registro 57	32	32	-15	-	85	85	16	16	83	83	26	-	-63	-	-6	-	92	-	7	-	-15	-	-32	-	210	216		
Registro 58																												
CCE Acambay	Registro 59	-	-	-	-	-	9	-	83	37	54	19	131	48	112	43	90	47	101	53	99	38	43	25	722	310		
	Registro 60	110	28	184	46	157	50	229	77	138	31	128	41	274	110	175	54	226	72	184	74	133	46	126	49	2,064	678	
CCE Ixtlahuaca	Registro 61	98	46	28	11	85	30	103	44	100	27	95	46	92	27	103	42	95	38	138	59	98	40	72	28	1,107	438	
CM Sultepec	Registro 62	0	14	23	14	80	14	23	14	-57	14	-203	14	184	14	33	14	-118	14	-17	14	-14	-21	14	-105	168		

Siglas: CCE: Clínica de Consulta Externa, CM: Consultorio Médico, CMI: Centro Médico ISSEMyM Ecatepec, CMT: Centro Médico Toluca, CM: Consultorio Médico, COE: Centro Oncológico Estatal, HR: Hospital Regional, CP-CO: Consultas programadas menos consultas otorgadas, NO: No otorgadas.

Fuente: Elaboración del OSFEM con información de los Informes mensuales de productividad médica del ISSEMyM.

En los Informes Mensuales de Productividad Médica se encontraron registros de 44 médicos de 62 correspondientes a la muestra previamente determinada, de ellos, 25 tuvieron al menos una falta de registro de información en los reportes mensuales del ejercicio fiscal 2018.



De los 19 registros en los que se pudo medir la diferencia de las consultas otorgadas respecto a las programadas y las consultas no otorgadas durante la totalidad de meses del ejercicio fiscal 2018, en 4 se encontró un mayor número de consultas no otorgadas, con relación a la diferencia de las consultas otorgadas respecto a las programadas. Además, en algunos casos existen diferencias considerables en el número de consultas otorgadas respecto a las programadas, lo cual denota inconsistencias en registro y/o la programación de metas.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. La integración de los expedientes del personal que brinda los servicios de atención médica en el ISSEMyM y que fue seleccionado mediante una muestra aleatoria, presenta deficiencias en la completitud de los documentos señalados en la “Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal” del ISSEMyM, como lo son el “Certificado expedido por la Unidad de Registro de Deudores Alimentarios Morosos”, el “Resultado del examen de conocimientos y aptitudes” y la “Constancia de no inhabilitación”.
2. En el análisis y verificación del resultado del examen de conocimientos y aptitudes que el personal del ISSEMyM debe presentar e integrar de conformidad con la “Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal”, se encontraron evaluaciones de dicho personal calificadas como “no adecuado”, “adecuado con reservas”, “con reservas” o su equivalente.
3. De los 62 médicos a los que se evaluó su productividad mensual en el otorgamiento de consultas, 16 de ellos no se encontraron registrados en los Informes Mensuales de Productividad Médica proporcionados por las unidades médicas inspeccionadas durante las visitas físicas, lo cual denota una falta de control interno de las unidades médicas. Además, de los 44 médicos registrados y con consultas programadas, 35 tuvieron un promedio de consultas otorgadas menor a las programadas en el periodo enero – diciembre de 2018, destacando 3 de ellos con un promedio anual menor al 50 por ciento. Por su parte, se identificaron 2 registros con un porcentaje de consultas otorgadas mayor al 200.0 por ciento respecto a las programadas, lo cual denota deficiencias en la planeación y programación de consultas.



4. Aunado a los médicos que no se encontró registrada su productividad en los informes mensuales, de los 44 médicos que sí se presentó información, 25 tuvieron al menos una falta de registro de información en los reportes mensuales, lo cual denota falta de control en los procesos administrativos del personal médico del ISSEMyM.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Asegurar la completa integración de los expedientes del personal médico del ISSEMyM, considerando la totalidad de documentos y el cumplimiento de cada uno de los requisitos establecidos en la “Cédula de autocontrol de integración de expedientes de personal” y las “Cédulas de Identificación de Puestos” del ISSEMyM.
2. Fortalecer los procedimientos de administración de recursos humanos, a fin de asegurar que en las contrataciones realizadas por el Instituto se considere al personal que acredite satisfactoriamente los exámenes de conocimientos y psicométricos, y cumpla con la totalidad los requisitos solicitados por el área de personal del ISSEMyM.
3. Establecer parámetros que permitan calificar de manera inequívoca los resultados de los exámenes aplicados, y que ésta información sirva para la toma de decisiones a los titulares y al personal administrativo de las unidades médicas en los procesos de contratación de personal.
4. Fortalecer el proceso de programación sobre el otorgamiento de consultas del personal médico, de acuerdo con las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión del Instituto, a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda por éste servicio.
5. Establecer mecanismos eficaces de control interno para asegurar la veracidad y completitud de la información referente a consultas otorgadas y no otorgadas, y la



demás información de las actividades y funciones del personal médico, que posibilite evaluar la productividad del personal que presta servicios de atención médica.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA08/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Equipo médico especializado utilizado para brindar el servicio de imagenología a los derechohabientes.

Criterio o Deber Ser:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4o, párrafo cuarto establece que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, así mismo, dispone que la “Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud”.

Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 5 en su párrafo quincuagésimo segundo se indica que “En el Estado de México se fomentará a sus habitantes el cuidado de su salud (...)”.

La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 5, señala que “El Sistema Nacional de Salud, está constituido por las dependencias de la Administración Pública, tanto federal como local, así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud”. Además, especifica que dicho Sistema, “tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud”.

Respecto a los prestadores de servicios de salud, en el artículo 37 de dicha Ley, se dispone que “Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social los prestados por éstas a personas que cotizan o que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus Leyes y a sus beneficiarios”. Este tipo de servicios “se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley”. En esta lógica, los servicios de salud “comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud



mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la previsión y control de enfermedades no transmisibles y accidentes”.

El artículo 32 de la LGS, señala que la atención médica es entendida como “el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”. Mientras que en el artículo 33 se especifican las actividades de atención médica, las cuales comprenden entre otras, las “curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno”.

Por otra parte, el artículo 125 de la LGS estipula que para la utilización de fuentes de radiación de uso médico o de diagnóstico, “la Secretaría de Salud expedirá las autorizaciones en forma coordinada con la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias”. Así mismo, en el artículo 126 se señala que “la construcción de obras o instalaciones, así como la operación o el funcionamiento de las existentes, donde se usen fuentes de radiación para fines médicos, industriales, de investigación u otros deberán observar las normas de seguridad radiológica que al efecto se emitan”.

En el artículo 262 de la LGS, se entiende por equipo médico a “Los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica”. Mientras los agentes de diagnóstico se definen como: “Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos”.

Respecto al proceso, uso y mantenimiento de equipos médicos y agentes de diagnóstico en los que intervengan fuentes de radiación, el artículo 264 de la Ley, establece que éstos, “se ajustarán a las normas oficiales mexicanas o disposiciones aplicables, incluso en la eliminación de desechos de tales materiales, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes”. Cabe señalar que los equipos y fuentes de diagnóstico deberán ostentar las etiquetas y contraetiquetas, “además de los requisitos establecidos en el artículo 210 de esta Ley, la leyenda: “Peligro, material radiactivo para uso exclusivo en medicina”; la indicación de los isótopos que contienen actividad, vida media de los mismos y tipo de



radiaciones que emiten, así como el logotipo internacional reconocido para indicar los materiales radiactivos”.

Bajo este tenor, en la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X, en su punto seis, donde se refieren las responsabilidades sanitarias en el uso de rayos X, se estipula que el personal asociado al establecimiento deberá cumplir ciertos perfiles. En el caso de los médicos radiólogos, estos deberán contar con: “título y cédula profesional de médico cirujano”, “Contar con diploma de especialidad en radiología expedido por una institución de salud o académica reconocida” y “Contar con certificado o recertificación vigente de especialidad emitido por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen, A.C”. Mientras que los técnicos radiólogos deberán contar con “cédula profesional o diploma de técnico radiólogo expedido por una institución académica reconocida”.

En el ámbito institucional, en el Manual General de Organización del ISSEMyM se señala que la Coordinación de Servicios de Salud, tiene entre otras atribuciones, la referente a: “Formular, proponer e instrumentar las normas y políticas generales para la prestación de atención médica, odontológica, enfermería, trabajo social y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento”.

Por su parte, la Dirección de Gestión y Control tiene las siguientes atribuciones: “Elaborar y actualizar el Plan Maestro de Equipamiento con tecnología de precisión y estabilidad que responda a los retos de los avances tecnológicos y a las prioridades institucionales, así como elaborar guías de equipamiento”, “Coordinar los procesos de subrogación de insumos, instrumental o equipos que realicen las unidades médicas con base en programas sustantivos y en estricto apego a la normatividad en la materia y, en su caso, desarrollar y proponer a las instancias correspondientes los criterios básicos y normatividad aplicable que permitan a las unidades médicas adquirir directamente insumos, instrumental o equipos médicos”, así como “implementar y coordinar las acciones de supervisión y vigilancia del cumplimiento de contratos por la prestación de servicios en las diferentes unidades médico-administrativas del Instituto, así como de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos, a fin de reportar su incumplimiento a las áreas correspondientes”.



Aunado a lo anterior, en tal Manual se especifica que la Dirección de Adquisiciones y Servicios tiene entre otras atribuciones, la siguiente: “Controlar y vigilar el cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes y servicios generales, enajenaciones y arrendamientos, promoviendo se ejecuten las acciones de sanción que correspondan, en caso de incumplimiento”, así como “Vigilar el registro de penas convencionales, sanciones y, en su caso, la aplicación de las garantías, derivadas de los incumplimientos a los contratos de los procesos adquisitivos”.

A continuación se hace referencia a disposiciones de carácter estatal en materia de contratación, en virtud de que el Instituto tiene contratado el servicio de imagenología:

“La Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios en su artículo 81, establece que “los contratos abiertos son aquellos instrumentos que permiten a las dependencias, a las entidades, a los tribunales administrativos y a los ayuntamientos adquirir bienes o contratar servicios por una cantidad y plazo indeterminados, fijando mínimos y máximos, dentro de la asignación presupuestal correspondiente (...)”. Además, en el artículo 82 señala que “para la celebración de contratos abiertos se observará lo siguiente: I. Se deberá determinar, de manera previa a la iniciación del procedimiento adquisitivo correspondiente, la cantidad mínima y máxima de bienes por adquirir o el plazo mínimo y máximo de la prestación de servicios, así como la asignación presupuestal disponible. II. El programa de suministro que formará parte del contrato establecerá las cantidades mínimas y máximas de los bienes o los plazos mínimos y máximos de prestación de servicios y, en su caso, los precios unitarios”.

De manera particular, los contratos abiertos se regulan por el Reglamento a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios que, en su artículo 137, fracción III, señala que “la cantidad mínima de bienes o servicios por contratar, o bien el presupuesto o plazo mínimo por ejercerse no podrá ser inferior al sesenta por ciento de la cantidad, presupuesto o plazo máximo que se determine en el momento de iniciar el procedimiento”.

Para brindar el servicio de imagenología, el ISSEMyM firmó un contrato con “las empresas denominadas Impulso Mexicano, Sociedad Anónima de Capital Variable y Soluciones Médicas Comercial, Sociedad Anónima de Capital Variable, en participación conjunta”, denominado “Contrato Multianual 2017-2019 del Servicio de Imagen Médica para la Administración, Almacenamiento, Digitalización, Impresión, Interpretación bajo demanda (teleradiología) y



obtención de imágenes radiológicas, bajo la modalidad de contrato abierto”. Dando cumplimiento con ello, al “procedimiento de contratación de servicios, Licitación Pública Nacional Presencial número LPN/ISSEMyM/075/2016, de fecha dos de enero de dos mil diecisiete, emitido por el Coordinador de Administración del ISSEMyM”. En la misma fecha, “mediante el requerimiento número 111/2016 de la Dirección de Gestión y Control, encargada del seguimiento y administración del contrato”; se detalla que se cuenta con las suficiencia presupuestal con número de folio: “28, de fecha 20 de diciembre de dos mil dieciséis (autorización presupuestal 2018) (...) autorizado por el Coordinador de Servicios de Salud, correspondiente a la partida presupuestal número 3291 referente al arrendamiento de equipo para el suministro de sustancias y productos químicos”.

En la cuarta cláusula del contrato se establece el plazo para la prestación del servicio, el cual “será a partir de la emisión del fallo hasta el 30 de abril del 2019 o antes si se agota el importe máximo contratado. “El prestador”, deberá iniciar, concluir la instalación y la puesta en marcha de los equipos de la siguiente manera”:

a) Plazo de hasta 80 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo para el siguiente equipo: Resonancia magnética.

b) Plazo de hasta 60 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo para los siguientes equipos: Tomógrafos multicorte, Angiografo arco monoplanar para hemodinamia, Unidades radiológicas y fluoroscópicas (telemando), Unidad de radiografía de 500 mA; Digitalizadores de alta y mediana productividad y con mastografía, Impresoras de alta productividad y con mastografía.

c) Plazo de hasta 40 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo para los siguientes equipos: Mastográficos, Arcos en C, Ecocardiógrafos tridimensionales Doppler color, Ultrasonidos Dopplers, Densitómetro, Equipo portátil de rayos X con batería y el Ortopantógrafo.

d) Plazo de hasta 20 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo para los siguientes equipos de Digitalizadores de baja productividad e impresoras de mediana productividad”.



e) Plazo de hasta 90 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo para el Sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas y el Sistema de información radiológica”.

En el mismo contrato se establecen las condiciones generales a las que se obliga “el prestador” (cláusulas de calidad). Dentro de éstas destacan las siguientes: “1. Se obliga a entregar los equipos señalados en el Anexo UNO-B, los cuales deberán ser nuevos y deberán satisfacer la calidad requerida por el Instituto, de conformidad con las especificaciones técnicas manifestadas en el presente contrato como se señala en el Anexo UNO-C; “el prestador” deberá sustituirlos en caso de defectos de fabricación, deficiencias o vicios ocultos. Los insumos a entregar serán nuevos y deberán satisfacer la calidad requerida por el Instituto, de conformidad con la descripción y especificaciones técnicas manifestadas en el presente contrato como se señala en el Anexo UNO-D”. En materia de capacitación “el prestador”, “se obliga a realizar un programa de capacitación que integre los contenidos temáticos y su duración, para cada unidad médica del Anexo UNO-B., otorgando al término de la capacitación, la constancia respectiva”.

Respecto a las fallas o no funcionamiento de los equipos, “el prestador” “se obliga a atenderla en un plazo de 8 horas a partir de la notificación de la falla vía correo electrónico o fax, con la finalidad de restablecer el servicio”. De manera adicional, “el prestador” “se obliga a entregar con al menos 10 días de anticipación a la fecha de inicio de los servicios objeto del contrato, un calendario de mantenimientos preventivos de los equipos a instalar, señalando las fechas y plazo de duración de cada uno de los mantenimientos”. Además, “el prestador” se compromete a “proporcionar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos instalados por su cuenta”.

Aunado a lo anterior, “el prestador” “se obliga a contar con la existencia permanente durante la vigencia del contrato, de todos los insumos requeridos para la prestación de los servicios proporcionados con los equipos e insumos descritos en los Anexos UNO-C y UNO-D del contrato”. Así como a “proporcionar la totalidad de las prendas de protección radiológica conforme las cantidades solicitadas por cada una de las unidades médicas”.

En relación al almacenamiento de los estudios de gabinete, “el prestador” se “obliga a entregar mensualmente a cada una de las Unidades Médicas, el respaldo de la totalidad de la



información almacenada en caso de ser necesario. Dichos respaldos deberán contar con un índice que identifique el contenido, la unidad médica a la que pertenece y el período dentro de los PAC'S". También "el prestador" "se obliga a proveer un sistema de información radiológica que permita la comunicación bidireccional entre la totalidad de las unidades médicas involucradas dentro del servicio mediante una intranet o red, Gestionar el flujo de trabajo en radiología, que permita la funcionalidad del Registro de pacientes, Generación y Transcripción de listas de trabajo y la Generación de informes médicos".

En lo concerniente a la interpretación de las imágenes médicas, "el prestador" esta "obligado a ser el responsable de recibir e interpretar por médicos radiólogos certificados, las imágenes médicas radiológicas que le sean remitidas por las unidades médicas del "el ISSEMyM", así mismo será el único responsable de la correcta administración de las imágenes médicas que sirvieron como bases para la dicha interpretación. Las unidades médicas de "el ISSEMyM" enviarán a interpretación aquellas imágenes médicas que no sean susceptibles de interpretar con recursos locales, que por su naturaleza y con el fin de no saturar los servicios pueda programarse o bien que por el padecimiento o situación del paciente se considere urgente". Además, "el prestador", se obliga a interpretar "hasta el 20% de los estudios generados por los equipos del Anexo UNO-B, distribuidos en hasta el 15% del total de los estudios realizados en esquema no urgente y hasta el 5% de la totalidad de los estudios en esquema urgente".

Finalmente, en el contrato se especifican algunas penas convencionales por el incumplimiento de las cláusulas del contrato, entre las que destacan: "Pena convencional del 1.0% (uno por ciento) por cada día de atraso en la instalación y puesta en marcha de los equipos conforme a los plazos establecidos en la cláusula cuarta del presente contrato". Se aplica la misma pena convencional "en caso de que la interpretación de las imágenes no sea realizada en los plazos establecidos conforme a la fracción V numeral 3 de la cláusula décima de las condiciones generales", y también por cada día de atraso en la disponibilidad de la información a través del Sistema de Almacenamiento y Comunicación de Imágenes Médicas o por cada día que exista imposibilidad de envío y recepción de imágenes médicas".

Ahora bien, si "el prestador infringe las disposiciones pactadas en el presente contrato se hace acreedor a sanciones como las que se enuncian a continuación: "Si "el prestador" infringe las



disposiciones pactadas en el presente contrato, con fundamento en el artículo 167, del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, será sancionado con una multa equivalente a la cantidad de treinta a tres mil veces el salario mínimo general vigente en la Capital del Estado de México, en la fecha de la infracción. Lo anterior, sin perjuicio de las penas convencionales pactadas en los contratos”, así mismo “se hará efectiva la garantía de cumplimiento del contrato, cuando “el prestador” incumpla con las obligaciones y condiciones establecidas y acordadas en el contrato, sin mediar justificación o en el caso de la rescisión del contrato”. Cabe señalar que tanto las penas y sanciones convencionales, “se realizará en apego a lo dispuesto por el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México”.

Para el cumplimiento del contrato en comento se celebraron tres ADDENDUMS entre el ISSEMyM y “el prestador”. En primer lugar, el ADDENDUM/022/2017 “tiene por objeto la reasignación de un equipo, así como la inclusión de equipos al contrato CL075/002/2017”. Mientras que en ADDENDUM/025/2017 establece que “los plazos señalados en los incisos a), b), c) y d) del Contrato número CLP075/002/2017 correrán a partir del 10 de julio de 2017 y para el inciso e) correrá a partir del 24 de julio del 2017”, “II. Cláusula décima “Condiciones Generales a las que se obliga el prestador”. Se adiciona en la fracción I Generales, numeral 8 lo siguiente: En relación al surtimiento mensual de los insumos indicados dentro del Anexo UNO-D del Contrato, éste comenzará a realizarse una vez instalados y puestos en marcha los equipos correspondientes en los que se utilizarán los insumos”. Finalmente, en el ADDENDUM/011/2018 se señala que “el presente instrumento tiene como objetivo la inclusión de equipos en el Anexo UNO-B del Contrato con número CLP075/002/2017 para el Centro Médico ISSEMyM Toluca, Centro Médico ISSEMyM Ecatepec, Centro Oncológico Estatal y Clínica Regional Amecameca, mismo que no incrementa los costos unitarios ni el presupuesto autorizado y sin que ello afecte la distribución de los demás equipos descritos en el Anexo UNO-B del Contrato conforme al Anexo Uno del presente ADDENDUM”.

**Ser o Condición:**

Resultado de los procedimientos de auditoría 8.1, 8.2, 8.3 y 8.4 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Capacitación del personal encargado del área de imagenología.

De acuerdo a lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X; el personal médico adscrito al área de imagenología (rayos X) debe cumplir con el perfil de ser médico o técnico radiólogo. En el caso de los médicos radiólogos, éstos deben contar con título y cédula profesional de médico cirujano, así como diploma de la especialidad en radiología cursada en alguna institución educativa o de salud reconocida y recertificarse ante el Consejo Mexicano de Radiología en Imagen, A.C. Mientras que los técnicos radiólogos deben tener cédula profesional y diploma de técnico radiólogo emitido por alguna institución académica reconocida.

Para el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM dispuso del área de imagenología en 29 de sus 112 unidades médicas; de las cuales 19 fueron sujetas a inspecciones, y de éstas, 10 contaron con el servicio de imagen médica. A continuación se detalla el cumplimiento de perfil profesional del personal del ISSEMyM encargado de realizar estudios de gabinete, así como la capacitación otorgada a éste, por “el prestador” (por las empresas Impulso Mexicano y Soluciones):



Capacitación del personal encargado del área de imagenología									
Núm.	Unidad médica	El personal cumple con el perfil profesional en términos de la NOM-229-SSA1-2002				"El prestador" capacitó al personal			
		Cumple	No cumple	Cuenta con evidencia		Cumple	No cumple	Cuenta con evidencia	
				Si	No			Si	No
1	Centro Médico ISSEMyM Toluca	✓		✓		✓		✓	
2	Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	✓		✓		✓		✓	
3	Centro Oncológico Estatal				✓	✓		✓	
4	Hospital Regional Nezahualcóyotl	✓		✓		✓		✓	
5	Hospital Regional Tenancingo				✓				✓
6	Hospital Regional Zumpango				✓				✓
7	Hospital Regional Valle de Bravo	✓		✓		✓		✓	
8	Clínica de Consulta Externa Naucalpan	✓		✓					✓
9	Clínica de Consulta Externa Chalco	✓		✓		✓		✓	
10	Clínica de Consulta Externa Lerma				✓				✓

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMyM 2018.

La información del cuadro anterior, permite observar que el 60.0 por ciento de las unidades médicas visitadas durante la presente auditoría, acreditó los requisitos establecidos en la NOM-229-SSA1-2002, relacionados con el perfil profesional del personal adscrito al área de imagenología; es decir, cumple con los requerimientos para desempeñar el puesto de técnico o médico radiólogo.

Así mismo, se constató que el 60.0 por ciento de unidades médicas visitadas presentaron constancias de que el personal empleado en el área de imagen médica recibió capacitación por parte de "el prestador". Sin embargo, el personal médico de las unidades: Hospital Regional Tenancingo, Hospital Regional Zumpango, Clínica Consulta Externa Naucalpan y Clínica Consulta Externa Lerma no presentó evidencia alguna respecto a ésta actividad.

2. Sustitución de equipo de imagen médica 2018.

Durante el ejercicio fiscal 2018, la Dirección de Gestión y Control del ISSEMyM elaboró el "Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018", el cual incluyó la relación del equipo médico a sustituirse con el propósito de que las unidades médicas del Instituto contaran con equipo médico suficiente y en óptimas condiciones para brindar atención integral a los derechohabientes.



En el siguiente cuadro se observa el equipo de gabinete a sustituirse en las unidades médicas del ISSEMyM durante 2018:

Plan Anual de Sustitución de Equipo de Gabinete 2018			
Núm.	Equipo médico	Unidad médica	Cantidad
1	Colposcopio completo	Hospital Materno Infantil	1
		Hospital Regional Texcoco	1
2	Equipo combinado de electroterapia y ultrasonido terapéutico	Hospital Regional Nezahualcóyotl	1
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo	2
3	Equipo de rayos X dental	Hospital Regional Tejupilco	1
		Clínica de Consulta Externa Jilotepec	1
Total			7

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

El ISSEMyM contempló la renovación y/o sustitución de un total 7 equipos utilizados en sus unidades médicas en el área de imagenología: 2 colposcopios completos, 3 equipos combinados de electroterapia y ultrasonido terapéutico, y 2 equipos de rayos X dentales. Sin embargo, el Instituto no mostró evidencia de la adquisición.

Aunado a lo anterior, fue posible identificar que aun cuando el Instituto contó con el Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018, éste no presentó evidencia de la existencia de un Plan Maestro de Equipamiento, tal y como se estipula en el Manual General de Organización.

3. Cumplimiento al contrato multianual de imagen médica

El 2 de enero de 2017 se suscribió el “Contrato multianual de imagen médica para la administración, almacenamiento, digitalización, impresión, interpretación bajo demanda (teleradiológica) y obtención de imágenes radiológicas, bajo modalidad de contrato abierto”, entre el ISSEMyM y las empresas “Impulso Mexicano S.A. de C.V. y Soluciones Médicas Comercial S.A. de C.V.”, identificados en su conjunto como “el prestador”; cuya vigencia fue del 02 de enero del 2017 hasta el 30 de abril de 2019. La suscripción de este convenio cumplió con las disposiciones legales establecidas en Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su Reglamento.



Resultado de dicho convenio, el Instituto a través de sus unidades médicas y de la Dirección de Gestión y Control mostró evidencia de un total de 131 Actas Circunstanciadas de Incumplimiento de las diversas cláusulas del contrato tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Incumplimientos del Contrato de Imagen Médica 2017-2019			
Núm.	Tipo de incumplimiento	Total	%
1	Mantenimiento de equipo médico de imagenología	44	11.3
2	Equipos con especificaciones técnicas y de calidad	38	9.8
3	Contar con existencia de insumos	32	8.2
4	Capacitación al personal	40	10.3
5	Equipo de protección radiológica	17	4.4
6	Plazos establecidos	51	13.1
7	Relación de técnicos que capacitarán al personal	23	5.9
8	Adecuaciones físicas y técnicas	65	16.7
9	Otorgar subrogación de estudios	6	1.5
10	Interpretación teleradiológica	12	3.1
11	Sistema de almacenamiento y comunicación	53	13.6
12	Impresión de imágenes radiológicas	8	2.1
Total		389	100.0
Total de actas de incumplimiento		131	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMyM.

En el periodo 2017-2019, el ISSEMyM realizó el levantamiento de 131 actas en contra de “el prestador” del servicio de imagen médica por 389 incumplimientos relacionados con las cláusulas establecidas en el contrato. Del total de incumplimientos, el 16.7 por ciento correspondió a falta de adecuaciones físicas o técnicas para la instalación de los equipos de imagen médica, 13.1 por ciento se relacionó con el incumplimiento de los plazos establecidos en el contrato para la instalación de equipos, 10.3 por ciento a la falta de capacitación, y 9.8 por ciento a que los equipos proporcionados por “el prestador” no cumplieron con características técnicas y de calidad estipuladas en los anexos del contrato. También se presentaron incumplimientos de “el prestador”, en los siguientes aspectos: falta de mantenimiento de equipos, limitada existencia de insumos, carencia de prendas de protección radiológica, entre otros.



Es importante destacar que este análisis abarca el periodo 2017-2019, debido a que es el lapso de tiempo comprendido por el contrato; además, de que la prestación del servicio de imagen médica es continua, y la integración de los expedientes por incumplimientos al contrato por parte de “el prestador”, realizada por la Dirección de Adquisiciones y Servicios del Instituto, consta de un proceso de recabación de pruebas que puede rebasar un ejercicio fiscal.

a) Causas de incumplimiento del contrato de imagen médica en 2017.

En 2017 inició la vigencia del contrato de imagen médica entre el ISSEMyM y “el prestador”; a continuación se presentan los incumplimientos por parte de “el prestador”:

Causas de incumplimiento del Contrato de Imagen Médica 2017															
Nivel	Unidad Médica	Mantenimiento	Mala calidad	Insumos	Capacitación	Prendas de protección	Plazos de entrega	Relación de técnicos	Adecuaciones físicas y técnicas	Subrogación	Interpretación teleradiológica	Sistema de almacenamiento y comunicación	Impresión	Total de incumplimientos	Total de actas
3er Nivel	Centro Médico ISSEMYM Toluca	14	8	8	5	11	6	12	7	11	2	0	6	90	14
	Centro Médico ISSEMYM Ecatepec	0	8	4	0	0	2	0	0	0	0	7	0	21	11
	Centro Oncológico Estatal	3	0	3	3	3	3	3	1	0	0	3	3	25	3
	Hospital Materno Infantil	2	0	3	4	2	4	0	1	0	0	1	0	17	4
2do Nivel	Hospital Regional Tenancingo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Nezahualcóyotl	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
	Hospital Regional Zumpango	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Valle de Bravo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1er Nivel	Clinica de Consulta Externa "Alfredo del Mazo"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
	Clinica de Consulta Externa San Martín de las Pirámides	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1
	Clinica de Consulta Externa Huixquilucan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Jilotepec	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1
	Clinica de Consulta Externa Chalco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Naucalpan	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1
	Clinica de Consulta Externa Odontológica Morelos	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
	Clinica de Consulta Externa Ecatepec	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1
	Clinica Regional Almolyba de Aquisirás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dirección de Gestión y Control del ISSEMYM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		20	17	18	14	17	19	15	12	13	2	11	9	167	40
% de causas de incumplimiento		12.0	10.2	10.8	8.4	10.2	11.4	9.0	7.2	7.8	1.2	6.6	5.4	100.0	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMyM.

Durante el ejercicio fiscal 2017, 11 de las 29 unidades médicas del ISSEMyM que contaban con el servicio de imagenología levantaron 40 actas que incluyeron 167 incumplimientos relacionados con las cláusulas del contrato de imagen médica.



Cabe señalar que el 80.0 por ciento de las actas levantadas correspondieron a unidades del tercer nivel de atención, mientras que 7.5 por ciento a unidades del primer nivel y sólo el 2.5 por ciento a unidades de segundo nivel, lo cual indica que los hospitales de alta especialidad y algunas clínicas de consulta externa registraron los mayores incumplimientos al brindar estos servicios a los derechohabientes.

Los porcentajes más elevados de incumplimientos se relacionaron con aspectos de mantenimiento, plazos de entrega, insumos y prendas de protección. De manera particular, se observó lo siguiente: 11.9 por ciento se vinculó con la falta de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de imagenología, así como la ausencia de calendarios para realizar dichas acciones; mientras que el 11.3 por ciento se relacionó con el incumplimiento de plazos para la entrega e instalación de los diversos equipos de imagen médica. Aunado a ello, se precisa que 10.7 por ciento concernió a carencia de insumos necesarios para brindar este servicio.

Así mismo, se identificó que el 10.1 por ciento del total de causas de incumplimiento se vinculó con equipos de mala calidad y falta de prendas de protección radiológica. En el caso de la calidad de los equipos, éstos no cumplieron con las especificaciones técnicas establecidas en los anexos del contrato, en tanto que “el prestador” no otorgó en los tiempos establecidos las prendas de protección radiológica a los operadores de los equipos de rayos X del Instituto.

Mientras que los más bajos porcentajes de incumplimiento del contrato se vincularon a aspectos tales como el sistema de almacenamiento y comunicación, impresión e interpretación teleradiológica, con porcentajes de 6.5, 5.3 y 1.1 por ciento, respectivamente.

b) Causas de incumplimiento del contrato de imagen médica en 2018.

Se verificó que el ISSEMyM dispusiera de la información sobre el incumplimiento del contrato de imagen médica para el ejercicio fiscal 2018. Al respecto, se constató que la Dirección de Gestión y Control y 13 de las 29 unidades médicas del ISSEMyM que dispusieron del servicio de imagenología, presentaron 80 actas que incluyeron 223 causas de incumplimiento a dicho acuerdo, el detalle de esta información se muestra en el siguiente cuadro:



Causas de incumplimiento del Contrato de Imagen Médica 2018															
Nivel	Unidad Médica	Mantenimiento	Mala calidad	Insumos	Capacitación	Prendas de protección	Plazos de entrega	Relación de técnicos	Adecuaciones físicas y técnicas	Subrogación	Interpretación teleraiológica	Sistema de almacenamiento y comunicación	Impresión	Total de incumplimientos	Total de actas
3er Nivel	Centro Médico ISSEMYM Toluca	5	2	8	11	1	8	11	13	0	0	5	0	64	19
	Centro Médico ISSEMYM Ecatepec	0	11	5	0	0	1	0	0	0	5	9	0	31	11
	Centro Oncológico Estatal	1	0	0	0	0	7	0	7	0	5	4	5	29	7
	Hospital Materno Infantil	1	0	0	1	0	1	0	8	0	0	8	0	19	8
2do Nivel	Hospital Regional Tenancingo	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	6	2
	Hospital Regional Nezahualcoyotl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Zumpango	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1er Nivel	Hospital Regional Valle de Bravo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa "Alfredo del Mazo"	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	9	9
	Clinica de Consulta Externa San Martín de las Pirámides	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1
	Clinica de Consulta Externa Huixquilucan	8	7	0	0	0	4	0	3	0	1	0	0	23	8
	Clinica de Consulta Externa Jilotepec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Chalco	0	0	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	9	3
	Clinica de Consulta Externa Naucalpan	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1
	Clinica de Consulta Externa Odontológica Morelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Ecatepec	8	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	0	20	8
Clinica Regional Almoloya de Alquisiras	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	
Dirección de Gestión y Control del ISSEMYM	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	
Total	27	21	16	18	5	26	12	44	2	12	35	5	223	80	
% de causas de incumplimientos		12.1	9.4	7.2	8.1	2.2	11.7	5.4	19.7	0.9	5.4	15.7	2.2	100.0	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMYM.

Al realizar la revisión de los expedientes de las actas circunstanciadas levantadas, se constató que el 56.2 por ciento de éstas fueron realizadas por unidades médicas del tercer nivel de atención, mientras el 38.7 por ciento correspondieron a unidades de primer nivel, en tanto que el restante 3.7 por ciento fueron hechas por unidades de segundo nivel y sólo 1.2 por ciento por la Dirección de Gestión y Control del Instituto. Dicho comportamiento fue coincidente con lo presentado en 2017, toda vez que las unidades de primer y tercer nivel presentaron más incumplimientos por parte de “el prestador” en el servicio de imagenología.

En 2018, las principales causas de incumplimiento al contrato de imagen médica fueron: el 19.7 por ciento de los casos se relacionó con la falta de adecuaciones físicas y técnicas en la instalación de los equipos de rayos X; además, el 15.6 por ciento se vinculó con deficiencias en el sistema de almacenamiento y comunicación. De manera adicional, el 12.1 por ciento de los incumplimientos concernieron a la inexistencia de programas y acciones de capacitación para el personal encargado de operar el equipo médico, y el 11.6 por ciento reportó incumplimientos en los plazos de entrega del equipo de imagen médica.

Por otra parte, los menores incumplimientos se registraron en el otorgamiento de prendas de protección radiológica por parte de “el prestador”, la falta de impresión de imágenes teleradiológicas y en la subrogación de estudios, obteniendo cifras de 5.3, 2.2 y 0.8 por ciento, respectivamente.

Cabe agregar que en la presente auditoría se realizaron un total de 19 visitas de inspección a un mismo número de unidades médicas del ISSEMyM. Como resultado de dichas visitas, se identificó que 10 de las 19 unidades médicas visitadas contaban con el servicio de imagenología, de las cuales el 90.0 por ciento reportó actas de incumplimiento ante la Dirección de Adquisiciones y Servicios del Instituto para que ejerciera la sanción respectiva. Por otra parte, se constató que sólo el 50.0 por ciento de las unidades contaba con bitácoras para registrar las fallas del equipo de imagen médica, tal y como se muestra el cuadro siguiente:

Unidades Médicas visitadas en julio de 2019			
Nivel	Unidad Médica	Reportó actas de incumplimiento	Bitácora de fallas
3er Nivel	Centro Médico ISSEMyM Toluca	✓	✓
	Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	✓	✓
	Centro Oncológico Estatal	✓	✓
2do Nivel	Hospital Regional Tenancingo	✓	X
	Hospital Regional Nezahualcóyotl	✓	X
	Hospital Regional Zumpango	✓	X
	Hospital Regional de Valle de Bravo	✓	X
1er Nivel	Clínica de Consulta Externa Chalco	✓	✓
	Clínica de Consulta Externa Lerma	X	X
	Clínica de Consulta Externa Naucalpan	✓	X

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMyM.

La carencia de bitácoras de fallas de los equipos de imagen médica en la mitad de las unidades médicas visitadas, evidencia la falta de controles internos respecto a los servicios de auxiliares de diagnóstico del ISSEMyM.

c) Causas de incumplimiento del contrato de imagen médica en 2019.

Al mes de agosto del año 2019, la Dirección de Adquisiciones y Servicios del ISSEMyM sólo recibió 11 actas, las cuales contienen 19 incumplimientos al contrato de imagen médica. El detalle se muestra en el siguiente cuadro:



Causas de incumplimiento del Contrato de Imagen Médica 2019															
Nivel	Unidad Médica	Mantenimiento	Mal calidad	Insumos	Capacitación	Prendas de protección	Plazos de entrega	Relación de técnicos	Adecuaciones físicas y técnicas	Subrogación	Interpretación teleradiológica	Sistema de almacenamiento y comunicación	Impresión	Total de incumplimientos	Total de actas
3er Nivel	Centro Médico ISSEMYM Toluca	1	0	1	5	0	0	4	2	0	0	0	0	13	7
	Centro Médico ISSEMYM Ecatepec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Centro Oncológico Estatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Materno Infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2do Nivel	Hospital Regional Tenancingo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Nezahualcóyotl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Zumpango	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospital Regional Valle de Bravo	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1
1er Nivel	Clinica de Consulta Externa "Alfredo del Mazo"	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2
	Clinica de Consulta Externa San Martín de las Pirámides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Huixquilucan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Jilotepec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Chalco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Naucalpan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Odontológica Morelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Clinica de Consulta Externa Ecatepec	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
	Clinica Regional Almoloya de Aquisiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dirección de Gestión y Control del ISSEMYM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		3	0	1	5	0	0	4	5	0	0	1	0	19	11
% de causas de incumplimientos		15.8	0.0	5.3	26.3	0.0	0.0	21.1	26.3	0.0	0.0	5.3	0.0	100.0	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMYM.

Derivado de la revisión de las 11 actas levantadas, se verificó que el 63.6 por ciento correspondieron a una unidad del tercer nivel de atención, en tanto que el 27.3 y 9.1 por ciento a unidades de primer y segundo nivel de atención, respectivamente.

Así mismo, se identificó que de los 19 incumplimientos reportados en las 11 actas levantadas, el 26.3 por ciento se relacionó con la falta de adecuaciones físicas y técnicas en la instalación de los equipos de imagenología, así como con la falta de capacitaciones al personal encargado de su operación. Por otra parte, 21.0 por ciento de los incumplimientos se vinculó con la carencia de entrega de listas de los técnicos que otorgarían la capacitación al personal del Instituto. En tanto que el 15.8 por ciento concernió a la falta de acciones de mantenimiento preventivo y correctivo. Mientras que sólo el 5.3 por ciento se relacionó con la insuficiencia de insumos y problemas con el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes radiológicas, respectivamente.



Las tres condiciones anteriormente descritas, muestran la falta de seguimiento y de control interno sobre el cumplimiento de las condiciones contractuales de “el prestador” del servicio; dicha condición ha impactado de manera negativa la atención a la demanda de los derechohabientes respecto a los servicios de consulta externa especializada, hospitalización y urgencias.

4) Sanciones aplicadas por incumplimientos al contrato de imagen médica 2017-2019.

Derivado de las actas de incumplimiento al contrato de imagen médica 2017-2019 suscrito entre el ISSEMyM y “el prestador”, la Dirección de Adquisiciones y Servicios del Instituto en cumplimiento de su facultad relativa a: vigilar el registro de penas convencionales, sanciones y, en su caso, la aplicación de las garantías, derivadas de los incumplimientos a los contratos de los procesos adquisitivos, y una vez desahogadas las pruebas de ambas partes en el procedimiento administrativo sancionador estipulado en el contrato, así como de las cláusulas establecidas en tres ADDENDUM; dicha unidad administrativa del ISSEMyM determinó sancionar a “el prestador” con una multa de 3,206.9 miles de pesos, dicho monto incluye la suma de 196.2 miles de pesos por sanción administrativa y 3,010.7 miles de pesos por pena convencional, tal y como se muestra a continuación:

Montos por sanciones derivadas de incumplimientos del Contrato de Imagen Médica 2017-2019				
Total de incumplimientos	Actas levantadas	Sanción administrativa (pesos)	Pena convencional (pesos)	Total (pesos)
389	131	196,195.36	3,010,656.73	3,206,852.09

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del ISSEMyM.

De acuerdo al expediente número: ISSEMYM/DAS/PAS/007/2019, la sanción impuesta a “el prestador”, se debió al desfasamiento en la instalación y puesta en marcha de los equipos conforme a la cláusula cuarta; además del desfasamiento en la instalación y puesta en marcha del sistema de información radiológica. Se debe mencionar que éste Resolutivo presenta fecha del 07 de agosto de 2019.



Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. De las 10 unidades médicas visitadas sólo el 60.0 por ciento acreditó los requisitos establecidos en la “Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X”, respecto al cumplimiento del perfil para otorgar al equipamiento de imagen médica.

Por otra, se constató que sólo 6 de las 10 unidades visitadas presentaron constancias de que su personal empleado en el área de imagen médica, recibió capacitación por parte de “el prestador”.

2. Si bien el ISSEMyM dispuso del “Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018”, no presentó evidencia sobre su ejecución y cumplimiento.
3. El “Contrato multianual de imagen médica para la administración, almacenamiento, digitalización, impresión, interpretación bajo demanda (teleradiológica) y obtención de imágenes radiológicas, bajo modalidad de contrato abierto”, así como sus 3 ADDENDUMS; no incluyeron la aplicación de penas convencionales o sanciones por incumplimientos relacionados con: la capacitación del personal, fallas y mantenimiento a los equipos de imagen médica, carencia de insumos, prendas de protección radiológica y la subrogación, no obstante de formar parte de las obligaciones establecidas en las cláusulas del contrato.

En el periodo 2017-2019, la Dirección de Gestión y Control del ISSEMyM y 17 unidades médicas, levantaron un total de 131 actas que incluyeron 389 incumplimientos a las diversas cláusulas del contrato multianual de imagen médica. En dicho periodo, las principales causas de incumplimiento se relacionaron con la falta de adecuaciones físicas o técnicas (16.7 por ciento) para la instalación de los diferentes equipos, así como el incumplimiento a los plazos (13.1 por ciento) establecidos en el contrato para la instalación de equipos de imagen médica. Así mismo, el personal adscrito al área de imagenología no recibió capacitación (10.3 por ciento) y los equipos proporcionados por “el prestador” no



cumplieron con las especificaciones técnicas establecidas en los anexos del contrato. Cabe señalar que el mayor número de incumplimientos se presentaron en las unidades médicas del tercer nivel de atención, seguidas por las de primer y segundo nivel.

En 2017, 11 unidades médicas del ISSEMyM levantaron un total de 40 actas en las que se contabilizaron 167 incumplimientos al contrato multianual de imagen médica. La mayoría de éstos, se vincularon con acciones de mantenimiento (11.9 por ciento), plazos en la entrega del equipo médico (11.3 por ciento) e insumos (10.7 por ciento) y prendas de protección radiológica (10.1 por ciento).

Mientras que para 2018, la Dirección de Gestión y Control y 13 unidades médicas que contaron con el servicio de imagenología presentaron, en su conjunto, 80 actas que incluyeron 223 causas de incumplimiento, de las cuales 19.7 por ciento se vinculó a la falta de adecuaciones físicas y técnicas, 15.6 por ciento por deficiencias en el sistema de almacenamiento y comunicación y 12.1 por ciento a la inexistencia de programas y acciones de capacitación. Además, de las 10 unidades médicas visitadas con servicio de imagenología, el 90.0 por ciento reportó actas de incumplimiento y sólo el 50.0 por ciento contó con bitácoras para reportar las fallas en los equipos de imagen médica. Esto último evidencia, la falta de controles internos por parte de las unidades médicas del ISSEMyM en el servicio de imagenología.

En tanto que para 2019 (a la fecha), sólo 4 unidades médicas presentaron 11 actas, las cuales contienen 19 tipos de incumplimiento al contrato. Al respecto, destacan incumplimientos relacionados con la falta de adecuaciones físicas y técnicas para la instalación de los equipos de imagen médica, así como la ausencia de listas de técnicos que otorgarían la capacitación al personal del área de imagenología del Instituto y la falta de mantenimiento.

Las situaciones descritas anteriormente, muestran la falta de seguimiento y de control interno sobre el cumplimiento de las condiciones contractuales de “el prestador” del servicio; dicha circunstancia ha impactado de manera negativa la atención a la demanda de los derechohabientes respecto a los servicios de consulta externa especializada, hospitalización y urgencias.



4. Derivado de las actas de incumplimiento al contrato de imagen médica 2017-2019, la Dirección de Adquisiciones y Servicios del ISSEMyM, llevó a cabo el procedimiento administrativo sancionador ISSEMyM/DAS/PAS/007/2019, concluyendo que: “El prestador” se hizo acreedor a una multa global de 3,206.8 miles de pesos; se destaca que la fecha de emisión de la Resolución del Procedimiento Administrativo Sancionador fue el 07 de agosto de 2019; no obstante de que las “Actas Circunstanciadas de Incumplimiento” de las diversas cláusulas del contrato, fueron emitidas por las unidades médicas durante los ejercicios fiscales 2017-2019. Al respecto, el Instituto notificó dicha resolución mediante Estrados conforme a lo establecido en artículo 22, numeral V del Código Financiero del Estado de México.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Implemente las acciones que estime necesarias, para que las unidades médicas que disponen del servicio de imagenología, cuentan con el personal calificado que acredite el cumplimiento del perfil profesional del personal médico estipulado en la “Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X”, además, de que las unidades médicas tengan los registros documentales y digitales que acrediten el cumplimiento de tales perfiles.
2. Asegure la ejecución del Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018, así como de ejercicios fiscales subsecuentes, con el propósito de que se atienda con calidad y oportunidad la demanda por este servicio.



3. Respecto a la contratación del servicio de imagen médica, incorpore en lo subsecuente, penas convencionales a la totalidad de incumplimientos sobre las cláusulas de los contratos que se establezcan con el Instituto, de manera tal que se garantice la oportunidad, cantidad y calidad de dichos servicios y, en su caso, se apliquen conforme a la normatividad, las sanciones a que haya lugar a los prestadores de los servicios contratados.
4. Instrumente las acciones necesarias para que todas las unidades médicas que cuentan con el servicio de imagen médica, registren en sus bitácoras de manera inmediata los incumplimientos a las cláusulas del contrato e informen oportunamente a la instancia correspondiente, con la finalidad de que se dé cabal cumplimiento al mismo, y se atiendan las áreas de oportunidad detectadas y no se vea interrumpida la atención a la demanda de los derechohabientes con los servicios de consulta médica especializada, hospitalización y urgencias.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD44/CA09/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Evaluación del control interno.

Criterio o Deber Ser:

El Gobierno del Estado de México (GEM), por medio de la Secretaría General de Gobierno, publicó en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno” de fecha 05 de diciembre de 2007, el “Acuerdo para implementar un Modelo Integral de Control Interno” cuyo objeto consistió en implementar dicho modelo en las dependencias y organismos auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal. Tal acuerdo refiere que el Modelo Integral de Control Interno (MICI) es el conjunto de acciones implementadas por los titulares de las dependencias y organismos auxiliares, que tienen como propósito “coadyuvar en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, a través de un adecuado ambiente de control, análisis de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo (...)”.



También se indica que las dependencias y organismos auxiliares constituirán “los Comités de Control y Evaluación, grupos de trabajo o equipos necesarios para la operación del Modelo Integral de Control Interno, en el ámbito de sus respectivas competencias”. Aunado a ello, se señala que la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México (SECOGEM) coadyuvará con las dependencias y organismos auxiliares “en la implementación y operación del Modelo Integral de Control Interno”, además de que será la dependencia que formule y expida los lineamientos para la operación de dicho modelo.

En congruencia con lo anterior, el 14 de diciembre de 2007 la SECOGEM expidió el “Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos del Modelo Integral de Control Interno”, en cuyo apartado denominado “Marco conceptual” se precisó que a “los Titulares corresponde conducir las acciones hacia el logro de los objetivos y metas institucionales, evaluando y supervisando el funcionamiento de aquellas para la mejora continua de la gestión pública; así como fortalecer la atención a la población, y el cumplimiento de las obras y acciones gubernamentales”.

Es importante advertir que al “Modelo Integral de Control Interno”, el cual se sustenta en los Lineamientos citados, se le identifica en la presente “Cédula de Hallazgos de Auditoría de Desempeño” como MICI 2007; ello para diferenciarlo del modelo del “Marco Integrado de Control Interno”, que inició su vigencia a partir de su publicación el 14 de noviembre de 2016 en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”, y que para efectos de este análisis se le reconoce como MICI 2016.

Continuando con la revisión de los Lineamientos sobre el MICI 2007, se corroboró que fueron propósitos de éste: impulsar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios gubernamentales; promover que la información financiera, presupuestal y administrativa sea veraz, oportuna, confiable y suficiente; fortalecer el cumplimiento del marco jurídico aplicable a las dependencias y organismos auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal; promover la salvaguarda del erario con integridad, responsabilidad, transparencia y disponibilidad para los fines a que está destinado; fomentar la mejora continua de los servicios gubernamentales; y contribuir a la integración de expedientes que contengan la memoria documental de obras o acciones gubernamentales.



Así mismo, se destaca que son componentes del MICI 2007: “El ambiente de control; El análisis de riesgos; Las actividades de control; La información y comunicación; y El monitoreo”. Por lo que corresponde al ambiente de control, los elementos que lo integran se relacionan con el compromiso de los servidores públicos, la estructura organizacional, los manuales administrativos, la administración del personal, la integridad y los valores éticos; en suma, las “Actividades de Control, son todas aquellas acciones que se establecen para eliminar, reducir o transferir los riesgos potenciales”. La SECOGEM, directamente o a través de los órganos de control interno de las dependencias u organismos auxiliares, con la concurrencia de los responsables de las áreas o de los procesos, evalúa el ambiente de control, determinando las oportunidades de mejora del mismo, apoyándose en los instrumentos que determinen los comités de control y evaluación, grupos o equipos de trabajo.

Mediante la “Gaceta del Gobierno” número 95 del 14 de noviembre de 2016 y de forma complementaria al Acuerdo expedido el 05 de diciembre de 2017, la SECOGEM y sus respectivos Órganos Internos de Control (OIC) suscribieron la implementación del modelo del “Marco Integrado de Control Interno” (MICI 2016), “con el objeto de establecer, mantener y mejorar el sistema de control interno, en las diversas dependencias del Ejecutivo Estatal y en sus Organismos Auxiliares, permitiendo una coordinación federal y municipal en la integración del respectivo Sistema Anticorrupción del Estado de México”.

De acuerdo con el MICI 2016, el control interno se define como “es un proceso efectuado por el Órgano de Gobierno, el Titular, la Administración y los demás servidores públicos de una Institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos de las dependencias y organismos auxiliares la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción”.

Tales objetivos y sus riesgos relacionados pueden ser clasificados en una o más de las siguientes categorías, a saber, la operación, que se refiere a la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones; la información, que consiste en la confiabilidad de los informes internos y externos; y el cumplimiento, que se relaciona con el apego a las disposiciones jurídicas y normativas. En este sentido, el control interno “incluye planes, métodos, programas, políticas y procedimientos utilizados para alcanzar el mandato, la misión, el plan estratégico, los objetivos



y las metas los entes públicos. (...) En resumen, el control interno ayuda al Titular de una institución a lograr los resultados programados a través de la administración eficaz de todos sus recursos, como son los tecnológicos, materiales, humanos y financieros”.

En congruencia con el MICI 2007, el modelo del marco integrado del año 2016 se constituye de 5 componentes a los cuales se encuentran asociados 17 principios que respaldan su diseño, implementación y operación, dichos principios representan los requerimientos necesarios para establecer un control interno apropiado, es decir, eficaz, eficiente, económico y suficiente conforme a la naturaleza, tamaño, disposiciones jurídicas y mandato de la institución. Así, al componente de “Ambiente de Control” se le asocian 5 principios; “Administración de Riesgos”, 4 principios; “Actividades de Control”, 3 principios; “Información y Comunicación”, 3 principios; y a “Supervisión”, 2 principios.

El documento que contiene el MICI 2016 advierte que el “control interno es parte de las responsabilidades del Titular de la institución, quien cumple con éstas a través del apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos. Por ello, los cinco componentes del Marco se presentan en el contexto del Titular u Órgano de Gobierno y de la Administración de la institución. No obstante, todos los servidores públicos son responsables del control interno”.

Finalmente, en el modelo del MICI 2016 se señala que “La documentación y formalización son una parte importante y necesaria del control interno. El grado y naturaleza de la documentación y formalización varían según el tamaño y complejidad de los procesos operativos de la institución. La Administración utiliza el juicio profesional, la debida diligencia y las disposiciones jurídicas y normativas aplicables para determinar el grado de documentación y formalización requerido para el control interno, éstas últimas son necesarias para lograr que el control interno sea eficaz y apropiadamente diseñado, implementado y operado”. Es por ello que dicho modelo establece requisitos mínimos a cumplir en materia de documentación y formalización del control interno.

Bajo este contexto y derivado de la existencia de un marco normativo en materia de control interno establecido desde el año 2007, y que fuera fortalecido con la adopción, en 2016, del



modelo estatal de “Marco Integrado de Control Interno”, que en el marco del Sistema Nacional Anticorrupción y del Sistema Nacional de Fiscalización atiende a los principios del control interno de la gestión y de los recursos públicos, a partir de la actuación de los entes competentes en los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial y en los órganos autónomos de las entidades federativas; se considera que el ISSEMyM dispone de un Sistema de Control Interno, toda vez que dicha entidad fiscalizada ha aportado evidencias suficientes, pertinentes, competentes y relevantes sobre los controles de los que dispone, los cuales son objeto de evaluación y cuya condición se presenta en el apartado correspondiente de esta Cédula de Auditoría.

Para llevar a cabo la evaluación del control interno en el ISSEMyM, el OSFEM determinó adoptar la herramienta metodológica formulada por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) en el año 2015, denominada “Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal”. El documento que contiene dicho modelo de evaluación señala que la presente metodología “se fundamenta en el modelo COSO 2013, su concepto de control interno, sus categorías de objetivos y sus componentes, principios y puntos de interés, y retoma los aspectos fundamentales del 'Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público' (...)”.

El “Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público” fue emitido en 2014 por el Grupo de Trabajo de Control Interno del Sistema Nacional de Fiscalización, integrado por la ASF, la Secretaría de la Función Pública (SFP), los Órganos Estatales de Control y las Entidades de Fiscalización Superiores Locales. Dicho marco integrado se elaboró con base en el modelo COSO 2013 y su propósito es proveer de criterios para evaluar el diseño, la implementación y la eficacia operativa del control interno en las instituciones del sector público y para determinar si el control interno es apropiado y suficiente para cumplir con las tres categorías de objetivos de COSO, a saber, la operación, la información y el cumplimiento, incluidos los de protección de la integridad y la prevención de actos de corrupción en los diversos procesos realizados por las instituciones públicas; además se precisa que es aplicable a toda institución de la Administración Pública Estatal, por lo que, como se indicó, éste fue implementado en 2016 para las dependencias y organismos auxiliares de la Administración Pública del Estado de México.



En suma, el “Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal” comprende un instrumento de evaluación (cuestionario); los parámetros cuantitativos y cualitativos para la valoración de las respuestas del cuestionario y sus evidencias; así como los rangos y criterios para determinar el estatus de la implantación de los marcos de control interno en la Administración Pública Estatal. A continuación se detalla cada uno de los elementos que constituyen al modelo de evaluación:

Cuestionario

El cuestionario tiene 66 preguntas fundamentadas en los 5 componentes del modelo COSO y están distribuidas de la forma siguiente:

- Ambiente de Control, 23 preguntas: la revisión tiene por objeto identificar si se establecieron las normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en la entidad, así como la normativa que proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. También permite conocer si el Titular de la entidad y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios, han establecido y mantienen un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno.
- Evaluación de Riesgos, 17 preguntas: se busca conocer si se cuenta con un proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la entidad, así como proveer las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización.
- Actividades de Control, 12 preguntas: con el fin de identificar las acciones establecidas por la entidad mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Estas actividades de control se deben llevar a cabo en todos los niveles de la entidad, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información.
- Información y Comunicación, 10 preguntas: el análisis de este componente tiene la finalidad de verificar que la entidad tenga acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos.

- Supervisión, 4 preguntas: tiene el propósito de identificar si se llevaron a cabo evaluaciones por instancias de la entidad, así como evaluaciones independientes, realizadas por los auditores internos o externos y terceros interesados, con el objetivo de determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno están presentes y funcionan de forma sistémica.

Parámetros de valoración cuantitativos

Para la valoración de las respuestas del cuestionario y de las evidencias correspondientes, la metodología determina parámetros cuantitativos para el análisis de la información obtenida y determinar el puntaje que se deberá asignar a cada respuesta, así como el puntaje total o diagnóstico correspondiente al sistema de control interno de cada entidad a la que se le aplique el cuestionario, como se presenta en la tabla siguiente:

Tabla de ponderación de valores por componente y pregunta				
Componente	Núm. de preguntas	Valor por componente	Valor por pregunta	Valor total de las preguntas por componente
		(%)	(puntos)	(puntos)
1. Ambiente de control	23	20	0.87	20
2. Administrador de riesgos	17	20	1.18	20
3. Actividades de control	12	20	1.67	20
4. Información y comunicación	10	20	2	20
5. Supervisión	4	20	5	20
Totales	66	100		100

Fuente: Recuperado de la Auditoría Superior de la Federación, Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal, México, 2015, pág. 32.

Criterios para valoración de las respuestas

Para obtener el puntaje de valoración del diagnóstico se deben analizar las respuestas del cuestionario y de la documentación e información que se proporcione como evidencia y asignar un puntaje a cada pregunta. Para tal efecto, se determinan los criterios de valoración cualitativa y los parámetros cuantitativos siguientes:

Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios		
Evaluación	Condición	Porcentaje de valoración (%)
A	Evidencia razonable	100.0
B	Evidencia parcial	50.0
C	La evidencia no corresponde a la solicitud o no existe el elemento	0.0

Fuente: Recuperado de la Auditoría Superior de la Federación, Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal, México, 2015, pág. 33.

Para el análisis de las evidencias se requiere verificar que se cumplan con las características de suficiencia, competencia, pertinencia y relevancia. El anexo 4 del modelo de evaluación formulado por la ASF, contiene la descripción de la documentación e información y sus características que se deberán presentar como evidencia en cada respuesta para las 66 preguntas, a fin de realizar la valoración correspondiente, de conformidad con los criterios señalados.

Rangos de valoración

Para determinar el estatus de la implantación de los elementos del sistema de control interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal, se establecieron los siguientes rangos de valoración, total y por componente, en función de los resultados de la valoración de las respuestas del cuestionario y de sus actividades.

Tabla de rangos y estatus para la evaluación de la implantación de los sistemas de control interno en la administración pública estatal			
Rangos (puntos)		Estatus de implantación del sistema de control interno	
Total	Por componente		
0 a 39	0 a 8	Bajo	Se requieren mejoras sustanciales para establecer o fortalecer la implantación del sistema de control interno.
40 a 69	9 a 14	Medio	Se requiere atender las áreas de oportunidad que fortalezcan el sistema de control interno institucional.
70 a 100	15 a 20	Alto	El sistema de control interno institucional es acorde con las características de la institución y a su marco jurídico aplicable. Es importante fortalecer su autoevaluación y mejora continua.

Fuente: Recuperado de la Auditoría Superior de la Federación, Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal, México, 2015, pág. 35.

Ser o Condición:

Resultado del procedimiento de auditoría 9.1 se identificó la siguiente condición:

1. Evaluación de Control Interno.

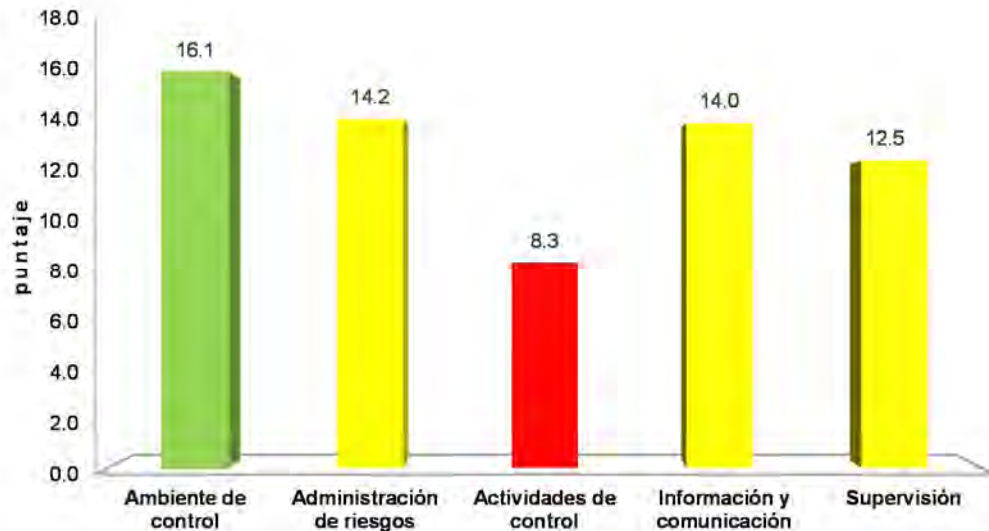
De la aplicación del “Cuestionario de control interno” se realizó el análisis de las respuestas y de las evidencias presentadas por el ISSEMyM en materia de: “Ambiente de control”; “Administración de riesgos”; “Actividades de control”; “Información y comunicación”; y “Supervisión”. En este sentido, el Instituto obtuvo un puntaje general de 65.1 respecto del estado que guarda su sistema de control interno, que lo ubica en un rango “medio” según la tabla de “Rangos y estatus para la evaluación de la implantación de los sistemas de control interno”, como se detalla en el siguiente cuadro.

Resultados generales de la aplicación del cuestionario de control interno en el ISSEMyM		
Componente	Puntaje	Calificación
Ambiente de control	16.1	Alto
Administración de riesgos	14.2	Medio
Actividades de control	8.3	Bajo
Información y comunicación	14.0	Medio
Supervisión	12.5	Medio
Total general	65.1	Medio

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de rangos y estatus para la evaluación de la implantación de los sistemas de control interno en la administración pública estatal”.

Los resultados arrojaron que el componente que presenta la calificación más alta es el de “Ambiente de control”, al contar con un puntaje final de 16.1; seguido de los componentes de “Administración de riesgos”, “Información y comunicación” y “Supervisión” con 14.2, 14.0 y 12.5 puntos, respectivamente, posicionándose en una calificación media. Para el componente “Actividades de control” el puntaje final fue de 8.3, con una calificación en el rango “bajo”.

Resultados generales de la aplicación del modelo de evaluación de control interno en el ISSEMyM



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de rangos y estatus para la evaluación de la implantación de los sistemas de control interno en la administración pública estatal".

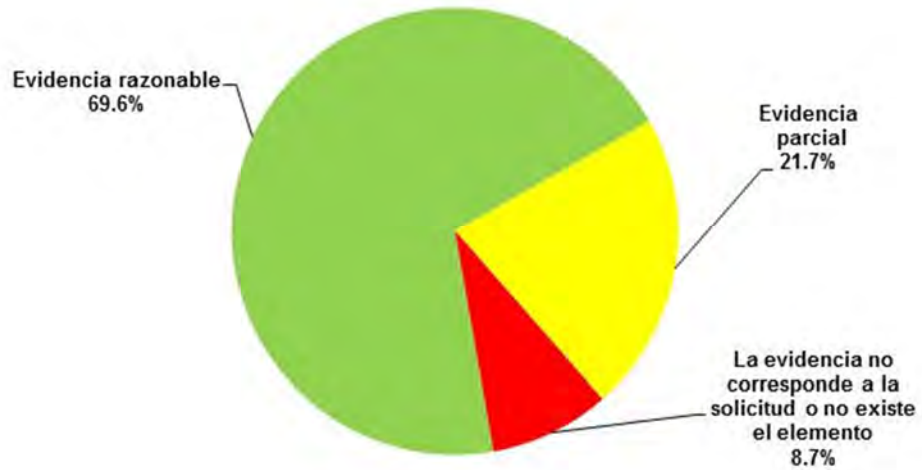
El detalle de la evaluación por componente se describe a continuación:

Componente "Ambiente de control"

Este componente se integra por 23 preguntas las cuales permiten conocer si se ha establecido y mantenido un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno, por parte de la Institución. De la revisión de dicho componente, se obtuvo que para el 69.6 por ciento de los reactivos se mostró evidencia razonable, lo que significa que el ISSEMyM sí establece normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno de sus procedimientos, además de que cuenta con la normativa que proporciona disciplina para contribuir en la consecución de los objetivos institucionales.

Así mismo, el Instituto presentó evidencia parcial que significó el 21.7 por ciento, y para el 8.7 por ciento de las preguntas no se adjuntó evidencia, o bien, no se realiza.

Resultados del componente “Ambiente de control”



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios”.

Tabla de resultados del componente "Ambiente de control"							
Componente 1: Ambiente de Control	Proporciona evidencia		Criterios de valoración			Suma	Comentario del auditor sobre la evidencia presentada
			A	B	C		
	Si	No	Evidencia razonable	Evidencia Parcial	La evidencia no corresponde o no existe		
			Porcentaje de valoración				
			100%	50%	0%		
		0.87	0.43	0			
1.1	✓		0.87			0.87	Se adjuntó el "Reglamento interior" de fecha 08 de septiembre de 2009 y "Condiciones Generales de Trabajo de los Servidores Públicos Generales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios" de fecha 13 de octubre de 2009.
1.2	✓		0.87			0.87	La entidad presentó una Gaceta de Gobierno en la cual se publica el "Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de México y sus Organismos Auxiliares" con fecha de 30 de noviembre de 2015 y con actualización el 02 de febrero de 2018.
1.3	✓		0.87			0.87	La entidad tiene formalizado un "Código de Conducta" el cual fue publicado en la "Gaceta de Gobierno" con fecha de 24 de septiembre de 2018.
1.4	✓		0.87			0.87	Se presentó como evidencia el "Programa de Capacitación en materia de Ética", un listado de asistencia al evento "Ética pública y código de conducta" y correos emitidos al personal, con el fin de asistir a las pláticas de ética que se llevan a cabo.
1.5		*			0	0	El Instituto menciona que el Código de Conducta tiene como propósito orientar y fortalecer los principios y valores en la actuación sólo del personal del ISSEMyM, en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.
1.6	✓		0.87			0.87	Se adjunto evidencia de un formato de carta compromiso y cinco ejemplos.
1.7	✓			0.43		0.43	El Instituto hace mención de tener evidencia de que los funcionarios de la entidad destacan los temas éticos y de integridad e importancia del Control Interno; no obstante sólo se presenta un oficio para cumplir con la actividad "10. Gestión y entrega de reconocimientos".
1.8	✓			0.43		0.43	El Instituto presenta evidencia de la existencia de una evaluación de conocimientos con respecto a los principios de Código de Conducta; sin embargo, no reportó información referente a evaluar el cumplimiento de dichos principios.
1.9	✓		0.87			0.87	Se adjunta un "Protocolo de Actuación para la recepción y tramite de las denuncias, sugerencias y reconocimientos presentadas ante los Comités de Ética y de Prevención de Conflicto de Intereses de las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública del Estado de México" como evidencia.
1.10	✓		0.87			0.87	Se presenta evidencia que da cuenta de la existencia de medios para recibir denuncias de posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta.
1.11	✓		0.87			0.87	Se adjunta evidencia de oficios remitidos al Titular del Instituto y al Director de Ética y Prevención de la Corrupción de la Secretaría de la Contraloría.
1.12	✓			0.43		0.43	La entidad adjunta evidencia de las bases y/o manuales del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Intereses, el Comité de Adquisiciones y Servicios, el Comité Interno de Obra Pública, un "Programa Anual de trabajo del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Intereses" y la acta de instalación del Órgano Colegiado del Comité de Control y Desempeño Institucional.
1.13	✓		0.87			0.87	Se adjunta la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios de fecha 22 de diciembre de 2001 y el Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios del 08 de septiembre de 2009.
1.14	✓		0.87			0.87	Se adjunta el Manual General de Organización del instituto con fecha de emisión del 25 de junio de 2015.
1.15	✓		0.87			0.87	Se presentan oficios que sustentan la estructura organizacional, las funciones y atribuciones de todas las áreas y/o unidades administrativas, contenidas en el Reglamento Interior y el Manual General de Organización, así como la normatividad.
1.16	✓		0.87			0.87	Se adjunta el Manual General de Organización y el Reglamento Interior del ISSEMyM.
1.17	✓		0.87			0.87	La entidad presentó oficios y tarjetas de asuntos turnados que dan cuenta de la comunicación entre los funcionarios superiores y subordinados.
1.18	✓		0.87			0.87	Se adjunta el vínculo electrónico que direcciona a la página de internet de la entidad, en donde se encuentra el "Manual de Normas y Procedimientos de Desarrollo y Administración de Personal" publicado el 30 de marzo de 2016.
1.19	✓		0.87			0.87	El Instituto presentó el documento denominado "Cédula de Identificación de Puestos", el cual da cuenta de contar con un catálogo de puestos.
1.20	✓			0.43		0.43	Se adjunta como evidencia un documento que no tiene denominación y que cubre parcialmente los temas de capacitación para el personal.
1.21	✓			0.43		0.43	El Instituto no cuenta con un procedimiento formalizado para Evaluar el Desempeño del personal que labora; no obstante, mencionan que se cuenta con un proyecto del procedimiento en proceso de validación y autorización; además ya se realiza en los meses de enero y junio.
1.22	✓				0	0	La entidad señala que cuentan con un programa de metas; no obstante, no se adjunta ningún programa de metas, ya que se presenta como evidencia el Manual General de Organización.
1.23	✓		0.87			0.87	Se precisa que es la Unidad de Información, Planeación Programación y Evaluación, el área específica, distinta del Órgano Interno de Control, responsable de coordinar las actividades del Sistema de Control Interno.
Total componente 1			13.92	2.15	0	16.07	

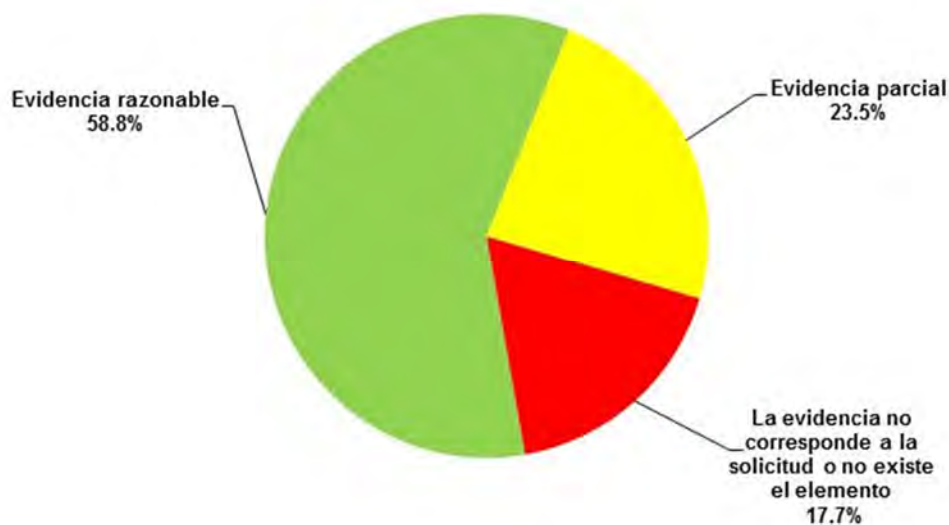
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios".

Componente “Administración de riesgos”

Para la evaluación de este componente se incorporaron 17 preguntas, de las cuales el ISSEMyM proporcionó evidencia razonable que representó el 58.8 por ciento, lo cual indica que el Instituto tiene identificados los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como un programa de trabajo específico en la materia.

Sin embargo, para el 23.5 por ciento proporcionó evidencia parcial y en el 17.7 por ciento no ostentó evidencia, lo que permitió conocer que el Instituto no posee un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido.

Resultados del componente “Administración de riesgos”



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios”.

Tabla de resultados del componente "Administración de riegos"							
Componente 2: Administración de Riesgos	Proporciona evidencia		Criterios de valoración			Suma	Comentario del auditor sobre la evidencia presentada
			A	B	C		
	Si	No	Evidencia razonable	Evidencia Parcial	La evidencia no corresponde o no existe		
			Porcentaje de valoración				
	100%	50%	0%				
1.18	0.59	0					
2.1	✓		1.18			1.18	El Instituto adjuntó como evidencia los formatos "PbR-09a Calendarización de metas por proyecto y unidad ejecutora".
2.2		*			0	0	La institución no cuenta con lineamientos o metodologías para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su responsabilidad.
2.3	✓		1.18			1.18	Se adjunta como evidencia los formatos PbR-03a y b, que dan cuenta de tener establecidos indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos.
2.4	✓		1.18			1.18	Se adjunta como evidencia los formatos PbR-03a y b y los parámetros establecidos por el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, 2018.
2.5	✓		1.18			1.18	Se presenta como evidencia el "Catálogo de objetivos de la Estructura Programática 2018".
2.6	✓		1.18			1.18	La entidad presentó el Sistema Integral de Evaluación de Metas del ejercicio fiscal 2019, como evidencia de establecer objetivos y metas específicas para sus diferentes unidades administrativas.
2.7	✓		1.18			1.18	Se adjunta evidencia de oficios que emite la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación a las unidades administrativas del Instituto, con el fin de dar a conocer los objetivos establecidos por la entidad.
2.8		*			0	0	El Instituto no cuenta con un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido.
2.9	✓		1.18			1.18	La entidad adjunta evidencia de contar con un responsable de coordinar el control interno en el Instituto.
2.10	✓			0.59		0.59	Se adjunta como evidencia la Ley de Seguridad para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, no obstante no menciona de su alineación y vinculación a su misión y visión, así como, al cumplimiento de la normativa federal.
2.11	✓			0.59		0.59	Se adjunta el "Plan de Trabajo de Administración de Riesgos" que da cuenta que el Instituto tiene identificado los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas, sólo a nivel área y proceso.
2.12	✓		1.18			1.18	Se adjunta como evidencia el Manual Administrativo en Materia de Control Interno para las Dependencias y Organismos Auxiliares del Gobierno del Estado de México.
2.13	✓		1.18			1.18	El Instituto adjuntó como evidencia el "Informe de Evaluación de OIC al Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos del ISSEMyM.
2.14	✓			0.59		0.59	La entidad presentó el Acta de una sesión del Comité de Ética en la cual se da cuenta de identificar y dar respuesta a denuncias realizadas; no obstante no muestra mayor evidencia de dichas denuncias que demuestren ser de posibles riesgos de actos corruptos y/o su análisis en el caso.
2.15	✓			0.59		0.59	Se adjunta el oficio 203F 80000-UIPPE/071/2019 como evidencia de la identificación, análisis y respuesta de los procesos mencionados; no obstante, en dicho oficio solo se le informa al Titular del Órgano Interno de Control y no así al Titular de la entidad.
2.16	✓				0	0	Se proporciona como evidencia el "Manual Administrativo en Materia de Control Interno", sin embargo, éste no detalla dicha metodología.
2.17	✓		1.18			1.18	Se adjunta como evidencia el Acta de sesión ordinaria COCODI y el oficio 203F 80000-UIPPE/071/2019.
Totales			11.8	2.36	0	14.16	

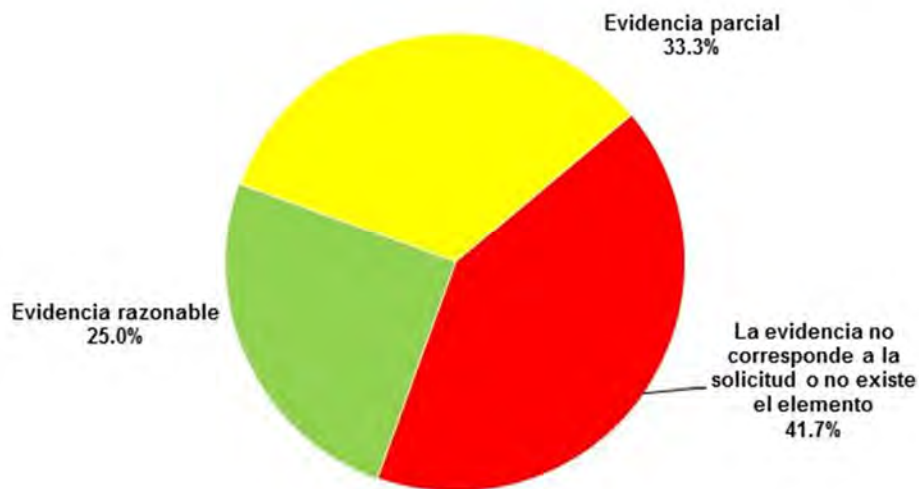
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios".

Componente “Actividades de control”

De la revisión de este componente se identificó que para el 41.7 por ciento de las preguntas del cuestionario de dicho apartado, el Instituto no proporcionó la evidencia o no existe el elemento según la metodología, ya que el ISSEMyM no dispone de un documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos asociados directamente a los procesos, como tampoco un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones.

Además, en el 33.3 por ciento de los casos se presentó evidencia parcial y sólo para el 25.0 por ciento proporcionó evidencia razonable de las acciones establecidas por el organismo auxiliar, mediante procedimientos y planes de trabajo para el fortalecimiento del control interno.

Resultados del componente “Actividades de control”



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios”.

Tabla de resultados del componente "Actividades de control"							
Componente 3: Actividades de Control	Proporción evidencia		Criterios de valoración			Suma	Comentario del auditor sobre la evidencia presentada
			A	B	C		
	Si	No	Evidencia razonable	Evidencia Parcial	La evidencia no corresponde o no existe		
			Porcentaje de valoración				
			100%	50%	0%		
		1.67	0.83	0			
3.1	✓		1.67			1.67	Se adjunta el "Plan de Trabajo de Control Interno 2018" que detalla los procesos sustantivos y adjetivos para el fortalecimiento del Control Interno.
3.2	✓		1.67			1.67	La entidad proporcionó como evidencia su Manual General de Organización, el cual establece las funciones y atribuciones del personal responsable de los procesos.
3.3	✓			0.83		0.83	Se adjuntan los Manuales correspondientes para los Sistemas de Gestión de Seguridad Informática y Proceso de abasto de medicamentos; sin embargo, no se presenta evidencia para el procedimiento Pago de Nómina de Pensiones para esta respuesta. Cabe señalar que no se identificaron procedimientos para los procesos adjetivos, como seguimiento a pago de proveedores, procesos de adquisiciones y procesos de contratación de obras.
3.4	✓			0.83		0.83	Se adjunta los Manuales correspondientes para los Sistemas de Gestión de Seguridad Informática y Proceso de abasto de medicamentos; sin embargo, no se presenta evidencia para el procedimiento Pago de Nómina de Pensiones para esta respuesta. Así como para los procesos adjetivos no se establecen los aspectos solicitados.
3.5	✓			0.83		0.83	Se adjunta evidencia mediante los manuales de procedimientos y oficios, no obstante, algunos procedimientos carecen de controles necesarios que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del Instituto.
3.6		x			0	0	El Instituto no cuenta con una política, manual o documento análogo, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes por los que se da cumplimiento a sus objetivos y metas institucionales.
3.7	✓			0.83		0.83	Se adjunta evidencia de 15 sistemas; no obstante, mencionan más, los cuales no se tiene evidencia de su existencia.
3.8		x			0	0	El Instituto no cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología (sistemas informáticos) y representantes de las áreas usuarias.
3.9	✓		1.67			1.67	Se adjunta evidencia de que se cuenta con un programa de adquisiciones de equipos y software; un inventario de aplicaciones en operación; licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC.
3.10		x			0	0	La institución no cuenta con políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros aspectos. No obstante, se presenta evidencia de un proyecto en marcha y de tener controles establecidos para la asignación de cuentas.
3.11		x			0	0	El ISSEMyM no tiene formalmente implantado un documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos asociados directamente a los procesos o actividades que de cumplimiento a los objetivos y metas de la institución. Sin embargo, se hace el respaldo de los sistemas críticos.
3.12		x			0	0	El ISSEMyM no tiene formalmente implantado un documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos asociados directamente a los procesos o actividades que den cumplimiento a los objetivos y metas de la institución.
Totales			5.01	3.32	0	8.33	

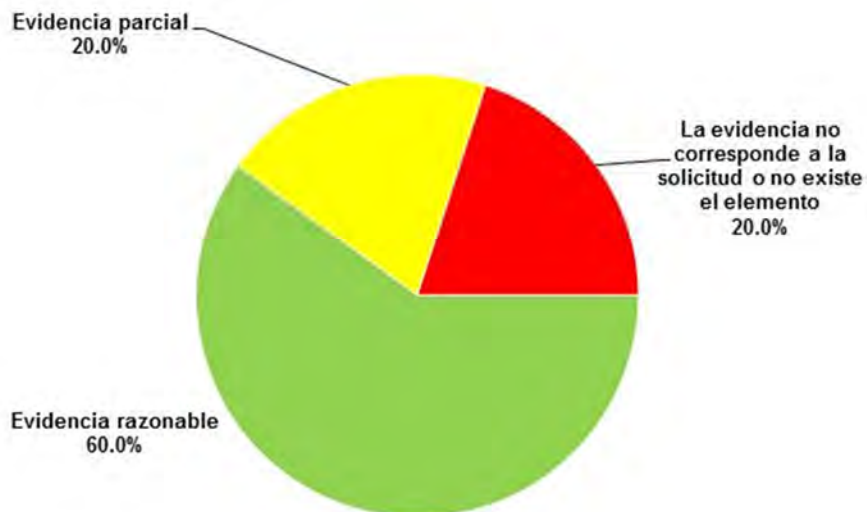
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios".

Componente “Información y comunicación”

De las 10 preguntas que comprenden este componente, se determinó que en el 60.0 por ciento de los casos se contó con evidencia razonable que sustenta que el Instituto genera la información y dispone de los mecanismos de comunicación necesaria, para que se cumplan con los roles y responsabilidades en materia de control interno para el logro de los objetivos institucionales.

El 20.0 por ciento de las preguntas fueron sustentadas parcialmente; y para el 20.0 por ciento restante no presentó evidencia alguna, lo que explica que el ISSEMyM no cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable; además, no se tiene implantado formalmente un Plan de Sistemas de Información que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos del Instituto.

Resultados del componente “Información y comunicación”



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios”.

Tabla de resultados del componente "Información y comunicación"							
Componente 4: Información y Comunicación	Proporciona evidencia		Criterios de valoración			Suma	Comentario del auditor sobre la evidencia presentada
			A	B	C		
	Si	No	Evidencia razonable	Evidencia Parcial	La evidencia no corresponde o no existe		
			Porcentaje de valoración				
			100%	50%	0%		
			2.0	1.0	0.0		
4.1		*			0	0	El ISSEMyM no tiene implantado formalmente un Plan de Sistemas de Información, en correspondencia y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos de la institución establecidos en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo.
4.2		*			0	0	La Institución no cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable.
4.3	✓		2			2	Se adjunta 5 oficios de evidencia de la designación de los responsables del cumplimiento de objetivos y metas.
4.4	✓			1		1	El Instituto presentó como evidencia el Manual General de Organización, no obstante, no se identificó la asignación de un responsable en materia de presupuesto y responsabilidad hacendaria.
4.5	✓		2			2	Se adjunta como evidencia el Manual Administrativo en Materia de Control Interno para las Dependencias y Organismos Auxiliares del Gobierno del Estado de México de fecha 4 de septiembre de 2017.
4.6	✓		2			2	El ISSEMyM adjunta evidencia de informar al Secretario de la Contraloría mediante oficio y el documento denominado "Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional". De fecha 31 de enero de 2019.
4.7	✓		2			2	Se adjunta oficio que da cuenta de la obligatoriedad del ISSEMyM de registrar contablemente sus operaciones y que estas se reflejen en la información financiera.
4.8	✓		2			2	Se adjunta oficio que da cuenta de la generación de los estados e informes financieros por parte del ISSEMyM.
4.9	✓		2			2	Se presenta evidencia de un "Informe de resultados de la Evaluación del Órgano Interno de Control al Informe Anual y PTCI"; del sistema de gestión de seguridad informática.
4.10	✓			1		1	Se adjunta como evidencia el Informe de Evaluación del OIC al Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos del ISSEMyM; no así una metodología.
Totales			12	2	0	14	

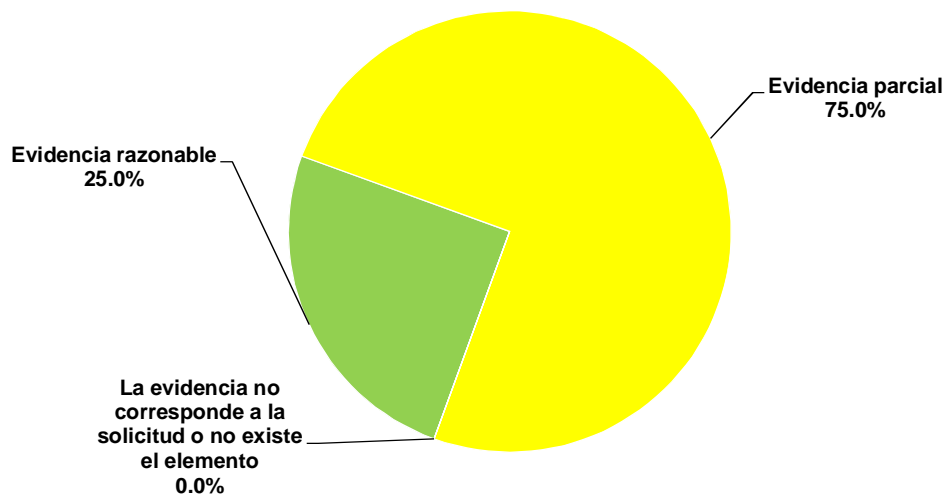
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios".

Componente “Supervisión”

La supervisión del sistema de control interno es esencial para contribuir a asegurar que el control interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los posibles riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos.

De la revisión del componente se determinó que el 75.0 por ciento de las respuestas presentaron una evidencia parcial, y para el 25.0 por ciento proporcionaron evidencia razonable, ya que si bien el Instituto presentó información sobre la generación de autoevaluaciones a los procesos sustantivos y adjetivos, no realiza programas de trabajo.

Resultados del componente “Supervisión”



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Cuestionario de control interno” aplicado al ISSEMyM y “Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios”.

Tabla de resultados del componente "Supervisión"									
Componente 5: Supervisión	Proporciona evidencia		Criterios de valoración			Suma	Comentario del auditor sobre la evidencia presentada		
			A	B	C				
	Evidencia razonable	Evidencia Parcial	La evidencia no corresponde o no existe						
	Porcentaje de valoración								
	Si	No	100%	50%	0%				
			5.0	2.5	0.0				
5.1	✓		5			5	Se adjuntan 2 oficios como evidencia, emitidos por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y el Acta de la sesión número 04/COCODI/ISSEMYM/004/ORDINARIA/2018.		
5.2	✓			2.5		2.5	Se presenta un oficio y el Informe anual que guarda el Sistema de Control Interno Institucional que dan cuenta de la autoevaluación de los procesos sustantivos y adjetivos; sin embargo, no se cuenta con Programas de Trabajo.		
5.3	✓			2.5		2.5	Se adjunta como evidencia la emisión de dos oficios por las áreas ejecutoras que comunican los resultados de las evaluaciones; sin embargo, no se da conocimiento del procedimiento formalizado.		
5.4	✓			2.5		2.5	Se adjunta evidencia parcial mediante oficio de una evaluación interna para el proceso del impago de pensiones que ha generado un impacto social negativo para el Instituto.		
Totales			5	7.5	0	12.5			

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Cuestionario de control interno" aplicado al ISSEMyM y "Tabla de criterios para la valoración de las evidencias de los cuestionarios".

Contrastación del "ser" con el "deber ser":

1. El ISSEMyM presentó evidencia relevante que da cuenta del estado que guarda la implantación de los sistemas de control interno en el otorgamiento de las prestaciones de Ley a la población derechohabiente; no obstante, de acuerdo con la metodología establecida en el "Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Estatal" para identificar la implantación y operación de los componentes asociados a este sistema, se determinó a partir del análisis de los resultados generales, que se ubica en un rango "medio" el control interno del Instituto, debido a que se constató lo siguiente:

Para el componente "Ambiente de control", si bien se obtuvo un cumplimiento que se ubicó en el rango "Alto", no se identificó un procedimiento formalizado para evaluar el cumplimiento de los principios y normas del Código de Conducta, así como el desempeño del personal que labora en la Institución; además el programa de capacitación no integra temas como la administración de riesgos y su evaluación, y la prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción.



Respecto al componente “Administración de Riesgos”, se identificó que la institución no cuenta con lineamientos o metodologías para la realización de actividades de planeación, en el ámbito de su responsabilidad; así como con un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido. Además, se menciona que existe un documento en el que se establece la metodología para administración de riesgos, sin embargo, en éste no se detalla. Dichos resultados colocaron al componente en un cumplimiento “medio”.

Por lo que refiere al componente “Actividades de Control” obtuvo un estatus de “bajo”, ya que se determinó del análisis que el Instituto no cuenta con una política en la que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes; no dispone de un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones; ni de planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos asociados directamente a los procesos o actividades que den cumplimiento a los objetivos y metas de la institución.

Finalmente, los componentes “Información y comunicación” y “Supervisión” obtuvieron un puntaje que se ubicó en el rango “medio”, que significa que se requieren mejoras sustanciales para establecer o fortalecer la implantación del sistema de control interno institucional.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:



Componente “Ambiente de control”

1. Realizar las gestiones pertinentes que den paso a la formalización del procedimiento de la evaluación del desempeño del personal del ISSEMyM, con el propósito de verificar áreas de oportunidad y en su caso tomar medidas correctivas.

Componente “Evaluación de riesgos”

2. Establecer formalmente un Comité de Administración de Riesgos, con el fin de centrarse en temas específicos en la materia.
3. Elaborar una metodología específica y propia para el proceso general de administración de riesgos, que le posibilite identificar, evaluar y priorizar estrategias de mitigación y seguimiento de riesgos de fuentes internas o externas.

Componente “Actividades de control”

4. Definir una política o manual, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes.
5. Elaborar e implementar un plan de recuperación de desastres que incluya un plan de continuidad de la operación para los sistemas informáticos, con objeto de reducir los riesgos de vulnerabilidad de la información.
6. Integrar formalmente un Comité de Tecnologías de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias, y establecer las funciones, responsabilidades, atribuciones y sus actividades, con el propósito de emprender acciones en la materia.

Componente “Información y comunicación”

7. Establecer un Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos institucionales, con la finalidad de establecer los canales adecuados de información y generación, que sea eficiente, eficaz y económico.



8. Elaborar e implementar políticas o lineamientos mediante los cuales se dicten los criterios aplicables para la elaboración de informes relevantes (características y fuentes oficiales) relacionados con el logro de los objetivos y metas institucionales, con el fin de promover la integridad, confiabilidad, oportunidad y protección de la información.

Componente “Supervisión”

9. Una vez definidos y atendidos los componentes anteriores, implementar procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional; así mismo determine mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



CONCLUSIÓN

La Auditoría de Desempeño practicada al programa presupuestario “Atención médica” en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, que comprendió el periodo de revisión del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, tuvo como propósito: fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del programa presupuestario y de los proyectos señalados, en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en la cobertura y en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la economía en la concreción de la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en el otorgamiento de consultas generales y especializadas, así como en la realización de estudios de laboratorio y gabinete; y de la calidad en la prestación del servicio de salud en sus unidades médicas.

La fiscalización se practicó sobre la información proporcionada por la entidad auditada, de cuya veracidad es responsable, atendiendo a los ordenamientos legales, las disposiciones normativas aplicables a la naturaleza de las operaciones revisadas y a la normativa institucional para la fiscalización de la gestión gubernamental, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y ejecutada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que la revisión se realizó de acuerdo con el objetivo y alcance planteados, y se apoyó en la aplicación de pruebas selectivas y procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar la conclusión que se refiere sólo a la muestra de las operaciones revisadas.

El OSFEM expresa que, en términos generales y con respecto a los resultados que reportan y la documentación soporte que lo avala, los proyectos del programa presupuestario no cumplen en lo general con las disposiciones normativas y administrativas aplicables con respecto de las operaciones examinadas, considerando los resultados con recomendaciones que se precisan en el apartado correspondiente de este informe y que se refieren principalmente a fortalecer y mejorar su funcionamiento.



IMPACTO DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

Resultado de la Auditoría de Desempeño practicada al ISSEMyM, se emitieron nueve resultados que contienen cuarenta y seis recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia en la ejecución y operación del programa presupuestario “Atención médica”, en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”. Las recomendaciones derivadas de los resultados de auditoría tendrán el impacto siguiente:

El primer resultado de auditoría, que presenta tres recomendaciones, busca que se determinen parámetros que midan el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados de los proyectos presupuestarios fiscalizados, en el cumplimiento de los ODS señalados en el PDEM. También se pretende que el objetivo del programa “Atención médica”, del proyecto “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias” y la sintaxis de las actividades del Programa Anual atiendan lo recomendado en el Manual para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente.

El segundo resultado con cuatro recomendaciones, está orientado a la formulación de indicadores que contribuyan a la medición de los objetivos de los proyectos presupuestarios, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas, y con ello monitorear los procesos sustantivos del Instituto. De igual forma, se pretende que una vez que estén definidos dichos indicadores, el Instituto realice las gestiones necesarias para que sean incluidos en la MIR del programa presupuestario.

En este sentido, se espera que los indicadores definidos guarden consistencia entre los elementos que los integran, asegurando que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario.



El tercer resultado, que plantea tres recomendaciones, pretende que se realicen las acciones necesarias para asegurar que se cumpla con las metas relativas a las actividades “Equipar unidades médicas” y “Construir, ampliar y/o modernizar unidades médicas”. De igual manera, el replanteamiento de metas establecidas en materia de atención médica, a través del fortalecimiento del proceso de planeación, programación y presupuestación, coadyuvará a que las metas sean determinadas en función de las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada.

Además, se sugiere establecer mecanismos de control para que se documente con precisión y suficiencia los resultados de la actividad “Realizar proyectos de certificación ante el Consejo de Salubridad General”.

El cuarto resultado, reporta 5 recomendaciones, las cuales pretenden que se realicen las acciones pertinentes para que de manera gradual las unidades de atención médica del ISSEMyM sean sometidas al proceso de certificación por parte del Consejo de Salubridad General, para ello, se deberán fortalecer sus proyectos de certificación de unidades médicas.

Por otra parte, las recomendaciones buscan que se incremente el número de acreditaciones y reacreditaciones de la calidad de los servicios médicos en las unidades médicas del Instituto, dando cumplimiento al “Programa Anual de Acreditación” y se adopten las medidas necesarias para implementar y dar mantenimiento al Sistema de Gestión de la Calidad en las unidades médico-administrativas del ISSEMyM.

Por lo que respecta al quinto resultado, se plasmaron 8 recomendaciones, éstas se dirigen a que se realice con oportunidad la migración del Sistema MEDTZIN al “Expediente Médico Avanzado (EMA)” en la totalidad de unidades médicas susceptibles de operar dicho sistema, además, a fortalecer la coordinación entre los operadores de los Sistemas y la Unidad de Tecnologías de la Información para contar con un adecuado control interno de las actividades realizadas respecto a capacitación, difusión y registros.

Así mismo, se deberá fortalecer los mecanismos de control interno a fin de que los expedientes clínicos estén debidamente requisitados, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-



SSA3-2012. Del expediente clínico; asegurando que éstos guarden consistencia con lo registrado en el expediente clínico electrónico.

Por otra parte, se pretende que el ISSEMyM disminuya los niveles de citas con inasistencia, canceladas y pospuestas, con la finalidad de optimizar los recursos económicos, médicos y de infraestructura.

Dentro de éste resultado, también se recomendó realizar estudios o diagnósticos que le permitan al Instituto compararse en sus recursos, resultados y capacidad de respuesta a la atención de la demanda de servicios de atención médica, respecto a otras instituciones del sector salud en los ámbitos estatal, nacional e internacional, a fin de mejorar el servicios médico, eficientar las programación de las actividades del programa “Atención médica” y así dar cumplimiento a las actividades programadas, especialmente a aquellas relacionadas con el equipamiento, ampliación, modernización y construcción de unidades médicas. Y se espera que la Entidad fiscalizada diseñe indicadores que le permitan contribuir a la medición de los objetivos institucionales de “Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la LSSPEMM de manera oportuna y con calidad,...” y “Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo”.

El sexto resultado, presenta 5 recomendaciones, en ellas se pretende incorporar en sus Programas Anuales subsecuentes la actividad referente al abasto y/o entrega de medicamentos a los usuarios del ISSEMyM, a fin de monitorear los resultados de dicha actividad, así mismo, establecer parámetros para evaluar el resultado de los niveles de abastecimiento.

Además, se propone gestionar con la empresa SOLUGLOB IKON S.A. de C.V. la completa integración y disponibilidad de la información de su sistema de farmacias, para disponer del sustento necesario para las actividades de monitoreo, planeación y programación del Instituto, aunado a ello, se recomienda implementar las acciones necesarias para garantizar la existencia permanente y la disponibilidad de medicamentos a la población derechohabiente e instrumentar medidas para asegurar que los usuarios que reciban vales de subrogación puedan canjearlos con oportunidad.



Mediante el resultado número siete, se promovieron 5 recomendaciones, las cuales plantean asegurar la completa integración de los expedientes del personal médico del ISSEMyM; garantice que en las contrataciones realizadas por el Instituto se considere al personal que acredite satisfactoriamente los exámenes de conocimientos y psicométricos, éstos verificados a través de parámetros que permitan calificar de manera inequívoca los resultados obtenidos y cumpliendo con la totalidad de requisitos establecidos, a fin de mejorar la calidad en el servicio médico.

Por otra parte, se pretende que el Instituto fortalezca su proceso de programación sobre el otorgamiento de consultas del personal médico, de acuerdo con las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión, a fin de atender con oportunidad y calidad la demanda por éste servicio y establecer mecanismos eficaces de control interno para asegurar la veracidad y completitud de la información referente a consultas otorgadas y no otorgadas, y la demás información de las actividades y funciones del personal médico, que posibilite evaluar la productividad del personal que presta servicios de atención médica.

Mediante el resultado número ocho, se promovieron cuatro recomendaciones que pretenden que el servicio de imagenología cuente con el personal calificado que acredite el cumplimiento del perfil profesional del personal médico estipulado en la NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Además se deberá asegurar la ejecución del Plan Anual de Sustitución de Equipo Médico, de Laboratorio y de Gabinete 2018, así como de ejercicios subsecuentes, a fin de atender con calidad y oportunidad la demanda del servicio.

Respecto a la contratación del servicio de imagen médica, se recomienda que se incorporen en lo subsecuente, penas convencionales a la totalidad de incumplimientos sobre las cláusulas de los contratos que se establezcan con el Instituto, de manera tal que se garantice la oportunidad, cantidad y calidad de dichos servicios; así también se pretende que todas las unidades médicas que cuentan con el servicio de imagen médica, registren en sus bitácoras de manera inmediata los incumplimientos a las cláusulas del contrato e informen oportunamente a la instancia correspondiente.



Por último, el noveno resultado enfocado al control interno con nueve recomendaciones, busca el fortalecimiento en cada uno de sus componentes, que a continuación se describen:

Componente “Ambiente de control”

Formalizar del procedimiento de la evaluación del desempeño del personal del ISSEMyM, con el propósito de verificar áreas de oportunidad y en su caso tomar medidas correctivas.

Componente “Evaluación de riesgos”

Se recomienda establecer formalmente un Comité de Administración de Riesgos, con el fin de centrarse en temas específicos en la materia. Además, elaborar una metodología específica para el proceso general de administración de riesgos que le posibilitará identificar, evaluar y priorizar estrategias de mitigación y seguimiento de riesgos de fuentes internas o externas.

Componente “Actividades de control”

Se deberá definir una política o manual, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes. Además, un plan de continuidad y contingencia de la operación para los sistemas informáticos implementados que permitirá la disminución de riesgos de vulnerabilidad en la información, e integrar formalmente un Comité de Tecnologías de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias, y establecer las funciones, responsabilidades, atribuciones y sus actividades, con el propósito de emprender acciones en la materia.

Componente “Información y comunicación”

Establecer un Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos institucionales, así como elaborar e implementar políticas o lineamientos mediante los cuales se dicten los criterios aplicables para la elaboración de informes relevantes relacionados con el logro de los objetivos y metas institucionales, con el fin de promover la integridad, confiabilidad, oportunidad y protección de la información.



Componente “Supervisión”

Finalmente, implementar procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional; así como la determinación de mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos.

En resumen, el impacto de los resultados de la fiscalización de desempeño realizada al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, favorecerá el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Atención médica”, en sus proyectos “Atención médica ambulatoria”, “Hospitalización”, “Atención médica prehospitalaria y servicio de urgencias”, “Auxiliares de diagnóstico” y “Calidad en la atención médica”, al fomentar la mejora continua en su diseño, ejecución y operación.

En virtud de que para los ejercicios fiscales subsecuentes las asignaciones presupuestales estarán determinadas a partir del cumplimiento de metas, objetivos y desempeño de los programas actuales, se recomienda a la Unidad Ejecutora fortalecer sus procesos de planeación, programación, presupuestación, seguimiento y evaluación.

En razón de lo anterior la Administración Pública del Estado de México, dentro de su estructura orgánica, cuenta con Órganos Internos de Control, con el fin de vigilar, fiscalizar, optimizar el control de los recursos, así como dar seguimiento a las recomendaciones de otras entidades fiscalizadoras, las cuales deriven del cumplimiento de metas y objetivos contenidos en sus programas gubernamentales; en términos de lo dispuesto en los artículos 16, 116 fracción II, sexto y séptimo párrafos, y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 61 fracciones de la XXXII a la XXXV y 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; artículos 94 fracción I y 95 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México; artículos 8 fracciones XII, XVI, XXII y XXVII inciso a, 13 fracciones VII y IX, y 41 de la Ley de Fiscalización Superior vigente en el Estado de México, en concomitancia con lo establecido en los artículos 1, 2, 3 y 10 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 1, 2, 3, 10, 11, 12 y 13 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; el Órgano Interno de Control del ente fiscalizable dará puntual seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones hechas por el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.



Complemento de lo anterior, el artículo 20 fracciones II, IV y V de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios, establece la competencia de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, para garantizar el cumplimiento de las etapas del proceso de planeación para su desarrollo, en el ámbito de su competencia, así como vigilar que la Unidad Ejecutora cumpla con lo establecido en sus programas.



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

Referencia de auditoría

Oficio OSFEM/AEDI/DADDS/009/19.

Programa presupuestario

“Salud para la mujer”.

Proyectos

“Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias”.

“Detección y tratamiento de cáncer mamario”.

Entidad ejecutora

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).

Revisión

01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Periodo de auditoría

29 de enero de 2019 al 19 de julio de 2019.

Tipo de auditoría

De Desempeño.



GENERALIDADES DE LA MATERIA AUDITADA

COMPRENSIÓN DE LA ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

Una de las enfermedades de mayor incidencia entre la población es el cáncer, esta enfermedad es la principal causa de muerte a nivel mundial. Este padecimiento se da a raíz del crecimiento descontrolado de las células, derivado de la alteración de los mecanismos de división, causando muerte celular y generando el desarrollo de tumores o masas anormales, los cuales se pueden presentar en cualquier parte del organismo, dando lugar a más de 100 tipos de cáncer.

En México las primeras acciones que se realizaron para atender los problemas de salud relativos al cáncer cérvico uterino y cáncer de mama iniciaron en el año de 1940 cuando se estableció la Campaña Nacional de la “Lucha contra el Cáncer”, con la que se promovieron los primeros intentos para organizar los registros estadísticos sobre esta enfermedad en el país, a través de esta campaña se tenía como propósito prevenir principalmente el cáncer cérvico uterino. En el mismo año, la Secretaría de Salud (SSA) otorgó becas para la formación y capacitación de citotecnólogos y médicos citólogos en el extranjero, lo que repercutió en la creación de la Escuela de Citología dependiente del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN).

En noviembre de 1959, con el objetivo de contar con datos sobre el cáncer, la SSA aplicó una encuesta a todos los médicos del país para conocer la información sobre todos los casos de cáncer que atendían, no obstante, sólo obtuvo respuesta de 1,323 médicos y 371 hospitales, siendo la mayoría de esta información proveniente de la Ciudad de México. Con posterioridad a ello, a mediados de la década de 1970 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) intentó crear un registro sobre esta patología, no obstante, dicho programa sólo se mantuvo algunos años, de ahí que no haya logrado los objetivos planteados.

En 1974 se creó el primer programa para la atención de cáncer en México, denominado “Programa nacional de detección oportuna de cáncer cérvico uterino y cáncer mamario”. Posteriormente, el 16 de enero de 1995 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la



Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 para la “Prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria”. Consecutivamente se decidió separar el cáncer de mama de esta norma, debido a que los factores de riesgo, estilos de vida y especialistas vinculados a cada uno de estos cánceres son muy distintos y al incremento paulatino del cáncer de mama; por tanto para el año de 2002 se publicó la Norma Oficial NOM-041-SSA2-2002 “Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama”.

En 2006 se diseñó el Programa de Acción Federal para la Prevención y Control de Cáncer de Mama, el cual tuvo como objetivo principal disminuir la mortalidad por cáncer en las mujeres mexicanas, para lograrlo se instrumentaron estrategias operativas entre las que destacaron, la detección oportuna mediante el tamizaje por mastografía y la evaluación diagnóstica de los casos sospechosos, las cuales permitieron referir a las pacientes evaluadas para que recibieran un tratamiento oncológico oportuno.

A nivel estatal, con el propósito de fortalecer la detección y diagnóstico del cáncer en las mujeres, durante el periodo 2010-2018, el GEM ha implementado los proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario” a través de tres programas presupuestarios; en los años 2010, 2011, 2012 y 2014 eran parte del programa “El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género”, en el año 2013 se agruparon en el proyecto denominado “Detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y displasias” perteneciente al programa “Salud y asistencia social”.

Para el año 2015, la estructura programática de la entidad tuvo una modificación que obedeció a los trabajos de armonización de los instrumentos, catálogos y metodologías de índole programático presupuestario, con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, principalmente se agregó la categoría programática de “finalidad”; en este sentido, las unidades ejecutoras se sujetaron a las definiciones de las categorías, quedando los proyectos por auditar en el programa presupuestario “Salud para la mujer”, mismo que hasta la fecha no ha tenido cambios.



En el Estado de México, el ISSEMyM inicio operaciones en el año 1969, y en 1972 se reconoció la necesidad de construir nuevas unidades, lo que permitió expandir las unidades médicas regionales; aunado a ello, como resultado de la transición epidemiológica, el ISSEMyM tuvo que asumir nuevos retos planteados por la evolución de las enfermedades crónico degenerativas.

Así, el Instituto lleva a cabo acciones de promoción, con énfasis en factores como la prevención, tamizaje, diagnóstico y tratamiento oportuno; así mismo, proporciona la rehabilitación y los cuidados paliativos necesarios a las mujeres que padecen éstos padecimientos.

Como parte de las acciones emprendidas por la entidad fiscalizable y en apoyo a la atención de enfermedades crónicas no transmisibles que aquejan a las mexiquenses, se crea el Centro Oncológico Estatal (COE), el cual nació a raíz de hacer frente a un severo problema de salud dentro de la población derechohabiente, que se refleja en una gran incidencia de neoplasias y fallecimientos por cáncer. Este centro se inauguró en 2005 y tiene por objetivo prestar servicios médicos hospitalarios y proporcionar los servicios médicos en el tercer nivel de atención en materia de cáncer.

ASPECTOS ORGANIZACIONALES DEL ISSEMyM

Misión

Brindar a los derechohabientes las prestaciones que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, con el objeto de preservar su salud, garantizar el ingreso económico en la etapa de retiro del servidor público, apoyar la economía familiar, fortalecer la integración familiar y su bienestar social, con calidad, humanismo y actitud de servicio, trabajando en un ambiente organizacional participativo y de trabajo en equipo, que permita el desarrollo personal y profesional de sus trabajadores.

Visión

Ser reconocidos por los derechohabientes como una Institución que otorga servicios integrales de salud con calidad y humanismo, que brinda seguridad económica en su etapa actual y de retiro y que promueve la integración familiar y su bienestar social.



Objetivo General

Otorgar las prestaciones de seguridad social a favor de los servidores públicos, de sus familiares o dependientes económicos, tendientes a mejorar sus condiciones económicas, sociales y culturales.

Objetivo del programa presupuestario “Salud para la mujer”

Contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad de las mujeres mexiquenses a través del otorgamiento de servicios de salud oportunos y de calidad considerando los riesgos, trastornos y las patologías propias del género femenino, asimismo mediante atención psicológica e incluso asesoría procedimental sobre violencia de género.

Objetivo de los proyectos presupuestarios

“Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias”

Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, mediante acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno.

“Detección y tratamiento de cáncer mamario”

Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer mamario en la población, a través de acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante el conocimiento y práctica de la autoexploración y la solicitud de exploración clínica.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

La Auditoría de Desempeño al programa presupuestario “Salud para la mujer” en sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario” formó parte del Programa Anual de Fiscalización (PAF) 2018 de la Auditoría Especial de Desempeño e Investigación del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México (OSFEM).

Para la selección de la auditoría se consideraron tres criterios fundamentales:



Importancia del tema

Durante las últimas décadas el cáncer se ha constituido como la primera causa de muerte en el mundo y la segunda, después de las enfermedades cardiovasculares, en los países de ingresos medianos. En México, dicha enfermedad ha emergido como una de las principales problemáticas de salud pública por el elevado número de fallecimientos.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) correspondientes al año 2015, los tumores malignos se ubicaron como la tercera causa de muerte en el país, por debajo de la diabetes mellitus y complicaciones de enfermedades isquémicas del corazón.

Entre los años 2000 y 2015 se incrementó la mortalidad por cáncer en el país registrándose 1,129,703 fallecimientos por esta causa. Así mismo, se dio a conocer que del año 2010 al 2015, la tasa de mortalidad⁵ por cáncer aumentó de 66.6 a 70.5 muertes por cada 100 mil habitantes, lo que significó un incremento de 5.4 por ciento en el transcurso de cinco años (Adalco-Sarvide, et al, 2018).

En 2015, la OMS señaló que entre los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en las mujeres se encuentran el cáncer de mama (CaMa) y el cérvico uterino (CaCu), siendo el primero el más común entre las mujeres del mundo, provocando 571 mil defunciones; mientras que para el CaCu, en 2012, se diagnosticaron 528 mil casos nuevos y se registraron 266 mil fallecimientos por esta enfermedad.

En el ámbito mundial, el CaMa es la segunda neoplasia más frecuente ente las mujeres, con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados anualmente, representando el 25.0 por ciento de los casos de cáncer en mujeres⁶. En México es la primera causa de muerte en mujeres mayores de 25 años. Entre los años 2011 y 2016, en el país aumentó el número de defunciones por CaMa pasando de 13.9 a 16.1 por cada 100 mil mujeres. De acuerdo con proyecciones realizadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), se calcula que para el año 2020 este grupo alcanzará los 38.8 millones, es decir, casi un tercio del total de la población, la cual estará propensa a sufrir dicha enfermedad.

⁵ Se define como el número de muertes que ocurren por la causa *j* entre la población total y se expresan normalmente por 100,000 habitantes.

⁶ Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018.



La OMS indica que, en la mayoría de los casos el diagnóstico de las pacientes se realiza en los estadios III y IV (etapas avanzadas de la enfermedad), donde la detección tardía del cáncer implica que el tratamiento sea más costoso, doloroso y con una probabilidad mucho más baja de curación.

En el caso del CaCu, a partir de 2006 se constituyó como el segundo cáncer más frecuente entre la población femenina en el país. En 2015 se registraron 4,005 nuevos casos y una tasa de mortalidad de 11.5 por cada 100 mil mujeres mayores de 25 años; con respecto a la distribución de edad, se presentó un incremento a partir de los 30 años, de esta manera, el grupo de edad de 50 a 59 años representó el 30.0 por ciento de los casos⁷.

Para el año 2016, la tasa de mortalidad en mujeres de 25 años y más fue de 11.4 defunciones por cada 100 mil mujeres; por grupo de edad, la tasa pasó de 9.3 muertes por cada 100 mil mujeres de 40 a 49 años de edad, a 15.7 y 21.6 por cada 100 mil mujeres de 50 a 59 años y de 60 a 69 años, respectivamente hasta llegar a 36.1 entre las adultas mayores de 70 años y más.

Durante el periodo 2000-2015, la mortalidad por CaCu en el país ha disminuido gradualmente, ello considerando que pasó de 9.1 a 6.4 defunciones por cada 100 mil mujeres (Adalco-Sarvide, et al, 2018); si bien se ha reducido la mortalidad, la problemática se agudiza de manera particular entre las mujeres que disponen de menores recursos económicos de las áreas urbanas del país⁸, además de que este tipo de cáncer es multicausal y obedece a la asociación de diferentes factores de riesgo, particularmente, a la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH).

Al respecto, en los instrumentos de planeación de mediano plazo del Gobierno del Estado de México (GEM) se reconoce que la población femenina del Estado de México mayor de 25 años requiere de diagnósticos precisos para detectar con oportunidad los posibles casos de CaCu y CaMa, así como de recibir atención adecuada cuando se detecten esas enfermedades, todo ello con el propósito de mantener en buenas condiciones la salud de las mujeres mexiquenses e incrementar su calidad de vida. Para lograr lo anterior, el GEM se apoya del ISSEMYM,

⁷ Lineamientos para la Semana de Sensibilización en Cáncer de Cuello Uterino 2017, de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

⁸ Ídem.



instituto que implementa acciones para salvaguardar la salud de las mujeres derechohabientes de la Entidad.

Pertinencia

La Dirección de Auditoría de Desempeño a Desarrollo Social (DADDS) del OSFEM considera que la Auditoría de Desempeño al programa presupuestario “Salud para la mujer” en los proyectos: “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”, a cargo del ISSEMyM, coadyuvará en la mejora de la eficacia y eficiencia de los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento del CaCu y CaMa.

Factibilidad

Derivado del análisis documental, el equipo auditor determinó que el programa presupuestario “Salud para la mujer” y dos de los seis proyectos que lo integran, “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”, ejecutados por el ISSEMyM, fueron factibles de auditar, debido a que la DADDS cuenta con los elementos necesarios para desarrollar una revisión que proporcione información y resultados valiosos para el Instituto, a fin de optimizar sus procesos y lograr el impacto esperado en las mujeres mexiquenses con la detección, diagnóstico y tratamiento del CaCu y CaMa. Así mismo, se reconoce que se dispuso de los recursos humanos, materiales y técnicos para cumplir con los trabajos de auditoría.

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del programa presupuestario “Salud para la mujer”, en sus proyectos "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario", en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la economía en la concreción de la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario y de utilización del equipamiento médico; la calidad en la prestación del servicio; la



competencia de los actores con relación al perfil de puesto que desempeñan, así como la capacitación que recibe su personal.

PRESUPUESTO

Para el ejercicio fiscal 2018, el GEM destinó al programa presupuestario “Salud para la mujer” un total de 3,036,489.7 miles de pesos, de los cuales al ISSEMyM le representó una asignación presupuestaria de 5.8 por ciento del presupuesto, es decir, 174,985.9 miles de pesos, de los cuales el Instituto ejerció el 96.0 por ciento.

ALCANCE

Con el propósito de verificar el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Salud para la mujer” y de sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”, así como de sus metas correspondientes, la auditoría dirigió sus acciones al análisis de registros, bases de datos y documentación que acreditaron las acciones realizadas por el ISSEMyM en pro de la detección y tratamiento de CaCu y CaMa en la población femenina de la Entidad, durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

ÁREAS REVISADAS

A efecto de dar cumplimiento a la auditoría, se revisaron las unidades administrativas siguientes:

- Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
- Coordinación de Servicios de Salud.
- Dirección de Atención a la Salud.
- Dirección de Gestión y Control.
- Subdirección de Salud.
- Departamento de la Salud Materno Infantil.
- Unidades Médicas.



OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS

La auditoría tuvo como referencias los principios y técnicas vertidas en las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores: ISSAI 300 “Principios fundamentales de las auditorías de desempeño” e ISSAI 3100 “Directrices para la auditoría de desempeño: principios clave”, emitidas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI); así como con la Norma Profesional de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización Número 300 “Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño”.

El siguiente cuadro muestra los objetivos específicos y los procedimientos de auditoría aplicados:

Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
AEDI/DADDS/AD43/CA01/2019. Diseño del programa presupuestario “Salud para la mujer” en sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”.	Objetivo específico: 1. Verificar la alineación de los objetivos del programa y de sus proyectos fiscalizados con las disposiciones de mediano plazo en materia de cáncer cérvico uterino y displasias, y cáncer mamario, así como la revisión del diseño de los elementos del diagnóstico, de los objetivos y las actividades. Procedimientos de Auditoría: 1.1 Verificar la vinculación de los objetivos de los proyectos presupuestarios con los objetivos y estrategias establecidas en el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) 2011-2017 y el correspondiente al 2017-2023. 1.2 Revisar que el diagnóstico de los proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario” cumpla con los criterios establecidos en la normativa aplicable. 1.3 Revisar que el diseño sintáctico de los objetivos y las actividades de los proyectos fiscalizados, cumplan con lo señalado en la normativa aplicable.



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA02/2019. Indicadores para medir el cumplimiento del objetivo de los proyectos presupuestarios.</p>	<p>Objetivo específico: 2. Constatar que el ISSEMyM haya dispuesto de indicadores que contribuyeran a la medición del cumplimiento del objetivo de los proyectos "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario". De igual forma evaluar el diseño y constatar el resultado de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa.</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 2.1 Verificar la vinculación del objetivo de los proyectos objeto de fiscalización con las actividades programáticas e indicadores, y constatar que en la MIR del programa se incluyeran indicadores para medir su cumplimiento.</p> <p>2.2 Revisar que el diseño de los indicadores de la MIR y la ponderación de sus resultados cumplan con lo establecido en la normatividad.</p> <p>2.3 Identificar si los indicadores que reportó el ISSEMyM fueron consistentes con los utilizados en el ámbito nacional en materia de cobertura de cáncer cérvico uterino (CaCu) y cáncer de mama (CaMa).</p>
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA03/2019. Cumplimiento de las metas de actividad del Programa presupuestario "Salud para la mujer".</p>	<p>Objetivo específico: 3. Verificar el cumplimiento de las metas de actividad reportadas por el ISSEMyM, respecto a los proyectos "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario", durante el periodo 2015-2018.</p> <p>Procedimiento de Auditoría: 3.1 Análisis de la tendencia de los resultados del cumplimiento de las actividades de los proyectos objeto de fiscalización, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, ejercicio fiscal 2018.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA04/2019. Cobertura de detección y diagnóstico de cáncer mamario.</p>	<p>Objetivo específico: 4. Analizar la cobertura de detección de cáncer mamario en las mujeres derechohabientes con edad de responsabilidad (25 a 69 años) del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 4.1 Revisar que el ISSEMyM haya otorgado servicios de salud para la detección y diagnóstico de cáncer mamario conforme a la regionalización establecida.</p> <p>4.2 Análisis de la cobertura de los servicios otorgados para la detección de cáncer mamario considerando el tipo de prueba (exploración física de mama, mastografía y ultrasonido mamario) y la concentración de población de responsabilidad.</p> <p>4.3 Constatar el cumplimiento de metas de exploraciones físicas de mama, en las regiones del ISSEMyM durante el año 2018.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA05/2019. Cobertura de detección y diagnóstico de cáncer cérvico uterino.</p>	<p>Objetivo específico: 5. Analizar la cobertura de detección y diagnóstico de cáncer cérvico uterino en las mujeres derechohabientes con edad de responsabilidad (25 a 64 años) del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 5.1 Revisar que el ISSEMyM haya otorgado servicios de salud para la detección y diagnóstico de cáncer cérvico uterino conforme a la regionalización establecida.</p> <p>5.2 Análisis de la cobertura de los servicios otorgados para la detección de cáncer cérvico uterino, considerando el tipo de prueba (citología cervical o papanicolaou y colposcopia) y la concentración de población de responsabilidad.</p> <p>5.3 Constatar el cumplimiento de metas de las citologías cervicales o papanicolaous en las regiones del ISSEMyM durante el año 2018.</p>



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA06/2019. Equipo médico especializado para el diagnóstico del cáncer cérvico uterino y mamario.</p>	<p>Objetivo específico: 6. Verificar que el Instituto haya contado con equipo médico especializado para realizar la detección y diagnóstico oportuno del Cáncer Cérvico Uterino (CaCu) y Cáncer Mamario (CaMa).</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 6.1 Revisar que el ISSEMyM haya evaluado la suficiencia y calidad del equipo médico para fortalecer la atención médica integral, en materia de cáncer de la mujer, mediante la formulación de estudios y proyectos. 6.2 Analizar la disponibilidad de equipo médico especializado para el diagnóstico y tratamiento del CaCu y CaMa por unidad médica y región del ISSEMyM, respecto a su población de responsabilidad, así como los porcentajes de eficiencia de su utilización.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD43/CA07/2019. Oportunidad en la prestación del servicio de tratamiento del cáncer de la mujer y seguimiento de casos confirmados.</p>	<p>Objetivo específico: 7. Verificar que se haya otorgado con puntualidad el tratamiento al cáncer cérvico uterino y mamario de pacientes derechohabientes del ISSEMyM; y analizar el seguimiento que reciben las mujeres referidas por otras Instituciones de Salud que fueron diagnosticadas con estos padecimientos.</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 7.1 Corroborar la oportunidad en la prestación del servicio de tratamiento que el ISSEMyM otorgó a las derechohabientes con cáncer cérvico uterino y mamario mediante la revisión de expedientes. 7.2 Verificar el registro y seguimiento de casos de cáncer cérvico uterino y mamario en las plataformas nacionales de las mujeres derechohabientes del ISSEMyM. 7.3 Constatar el registro y seguimiento de las mujeres referidas por otras Instituciones de Salud con diagnóstico de cáncer cérvico uterino y mamario, así como el cumplimiento de la cláusula referente a las visitas de verificación del convenio de colaboración interinstitucional (ISSEMyM-ISEM).</p>

Fuente: Elaboración del OSFEM, con base en las Cédulas de Hallazgos de Auditoría de Desempeño del programa presupuestario “Salud para la mujer”.

RESULTADOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA01/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Diseño del programa presupuestario “Salud para la mujer” en sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”.

Criterio o Deber Ser:

En el artículo 18, fracciones VI y VII, de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios se estipula que le “compete a las dependencias, organismos, entidades públicas y unidades administrativas del Poder Ejecutivo, en materia de planeación democrática para el desarrollo: Asegurar, mediante los procesos de planeación estratégica, la congruencia organizativa de las



acciones que se habrán de realizar para alcanzar los objetivos y metas de la estrategia de desarrollo y Supervisar la correcta vinculación de los programas y presupuestos de los organismos o entidades públicas sectorizados en la dependencia bajo su cargo, con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo y sus programas”.

Al respecto, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México mencionan, en su disposición quinta, que los sujetos evaluados “deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP) en su apartado de Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que deriven del mismo”.

Finalmente, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos (MFAPE) para el Ejercicio Fiscal 2018 explica, en su apartado 1.4, que “los objetivos deben ser enunciados breves que identifiquen claramente los resultados, enfatizando la idea principal o logro esperado por lo que describirán la situación que se desea alcanzar a nivel de proyecto programático. Estos, deberán estar íntimamente relacionados con el diagnóstico (...), dando pauta también al establecimiento de indicadores y actividades, por lo que deben ser medibles”. Por lo anterior, deberán estar integrados con la siguiente sintaxis:

Resultado esperado (el qué)	Mediante	Acciones (el cómo)
-----------------------------	----------	--------------------

Del mismo modo la programación anual de metas de actividad por proyecto deberá cumplir con la sintaxis que se muestra:

No.	Descripción de la acción	Unidad de medida	Cantidad programada (meta)
Progresivo	Acción específica, clara y relevante + identificación de un logro o producto.	Según catálogo	Usar referencia de año anterior

Así mismo, menciona que “en lo referente al llenado de los formatos PbR-01.- Programa Anual: Descripción del Proyecto; dicho formato contiene el objetivo del proyecto, un apartado para elaborar un diagnóstico por proyecto y un apartado para listar la vinculación de estrategias y



líneas de acción del PDEM vigente que correspondan con el proyecto, el formato deberá ser llenado por cada una de la Unidades Ejecutoras y las UIPPE tiene la responsabilidad de revisar y emitir visto bueno sobre la calidad del diagnóstico generado por las Unidades Ejecutoras. Para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto 2018, la Dirección de Evaluación del Desempeño realizará una revisión del diagnóstico y determinará vía SPP, la suficiencia o insuficiencia del contenido diagnóstico de cada proyecto, en cuyo caso hará de conocimiento de la UIPPE correspondiente para la mejora o fortalecimiento del o los contenidos del formato PbR-01”

El apartado 2.1.1. Metodología para elaborar diagnósticos de Programas presupuestarios del MFAPE menciona que “la diagnosis es un elemento importante para tomar decisiones sobre el contexto social, económico, político, de seguridad o administrativo analizado, apoya la enunciación de problemas, profundiza en los mismos y establece órdenes de importancia o prioridades, asimismo, fortalece el diseño de políticas públicas y sirve para justificar la orientación del actuar gubernamental y los recursos disponibles para los Programas presupuestarios”.

De igual forma, se señala la estructura general del diagnóstico por Programa presupuestario, con los apartados siguientes:

I.-Identificación y descripción del problema: Se debe identificar el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública (el programa y lo que se entrega), sus causas, su evolución en tiempo y regionalmente, así como sus efectos; tanto de programas nuevos o aquellos que están ya operando. En este sentido, se deberá realizar una revisión de la bibliografía relacionada con el problema en estudio de tipo local, nacional e internacional, así como las fuentes de información cuantitativas tales como encuestas oficiales o encuestas públicas disponibles.

Los elementos que conforman este apartado son los siguientes:

- Caracterización y estado actual del problema: Se identificará y describirá el problema o necesidad que se desea atender con base en la literatura estatal, nacional e internacional relacionada; se pretende que esta sección aporte a la cuantificación del problema, definiendo su localización geográfica y distribución entre grupos de población permitiendo generar hipótesis respecto a sus causas y consecuencias.



- Evolución del problema: Análisis con información de tipo cuantitativo y cualitativo de la evolución del problema, es decir, de cómo ha ido cambiando en el tiempo, si es más grande, si se ha agravado o ha disminuido su intensidad, entre las distintas regiones y grupos afectados con el fin de identificar cambios que puedan aportar a la determinación de las causas y consecuencias del problema, destacando por qué es importante su atención. Esta sección identifica, de ser posible el comportamiento histórico del problema motivo de la intervención. En este apartado, se pueden apoyar en gráficas o cuadros que muestren la tendencia histórica de como se ve el problema en el mediano plazo.
- Experiencias de atención: Recuento de las experiencias de políticas públicas, en el ámbito local, nacional o internacional, similares a la que se da la atención del problema público, señalando sus logros, fallos y resultados. Aquí se trata de comparar con programas o intervenciones gubernamentales similares de otras entidades, o del país, etcétera, de casos exitosos o de evidencias de buenas prácticas, que justifican la puesta en práctica de este programa. Comentar que, se ha demostrado por la experiencia, de otros programas o investigaciones o casos, por ejemplo, que la entrega de desayunos escolares es exitosa para abatir la desnutrición infantil.

I.I.- Antecedentes

En este apartado deberá indicarse la justificación de la creación del programa, es decir, el motivo de creación o modificación del programa, identificando los elementos (programas, acciones, infraestructura), con que actualmente se está atendiendo el problema.

III. Cobertura

El objetivo de este apartado es proveer información que permita identificar la población donde va a intervenir el Programa presupuestario y las características socioeconómicas de la población que atenderá con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de sus grupos. En este sentido se deberán presentar los siguientes elementos:



- Identificación y caracterización de la población potencial o área de enfoque: Identificación del total de la población o poblaciones o áreas de enfoque que presenta la necesidad y/o problema que justifica el programa y pudiera ser elegible para su atención; incluyendo sus características socioeconómicas y demográficas.
- Identificación y caracterización de la población objetivo o área de enfoque: Identificación de la población o área de enfoque que el programa tiene planeado o programado atender en un período determinado; se deberá especificar su localización geográfica, al menos a nivel de desagregación municipal, y sus características socioeconómicas y demográficas.
- Cuantificación de la población objetivo o área de enfoque: Se deberán proporcionar estimados del total de población objetivo que se planea atender en un periodo determinado, para el caso si toda la población objetivo será atendida o no.

IV.- Teoría del Programa

Como apartado final, describa brevemente (menos de media cuartilla) cómo el programa plantea tener los resultados esperados (los efectos del programa) como se ven los cambios en el futuro (visión), con los tipos de intervención; en otras palabras, como obtendrá resultados el programa entregando los bienes o servicio descritos. Justifique como es que, a través de un bien o servicio público entregado, se produce bienestar en la población. El objetivo de este apartado, de acuerdo a lo explicado anteriormente, es plantear cómo se espera crear valor público con el programa propuesto.”

**Ser o Condición:**

Resultado de los procedimientos de auditoría 1.1, 1.2 y 1.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Vinculación de los objetivos de los proyectos presupuestarios respecto de las prioridades estatales de mediano plazo.

Para el ejercicio fiscal 2018, el objetivo del programa presupuestario “Salud para la mujer” y de sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”, se vincularon con las prioridades fijadas en los Planes de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023¹.

Es importante destacar que el PDEM 2017-2023 incluye un apartado referente a la contribución que guardan sus objetivos y estrategias a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030², al respecto, hasta el momento en que se desarrolla esta auditoría, el ISSEMyM tiene identificados los objetivos y metas de los ODS a los que contribuye de manera directa, no obstante, no proporcionó información sobre la contribución indirecta que señala el PDEM. En suma no se dispuso de parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados de los proyectos fiscalizados en el cumplimiento de los ODS identificados.

A continuación se presenta la vinculación de las prioridades de corto y mediano plazo en la materia:

¹ La vinculación de los objetivos del programa y de sus proyectos presupuestarios con los Planes de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023, obedece a que el primero estuvo vigente hasta marzo 2018, por lo que el anteproyecto del programa y de los proyectos fiscalizados se desarrolló considerando la contribución de sus actividades al cumplimiento del Plan Estatal 2011-2017.

² La Agenda 2030 es un plan de acción mundial a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que guiará las decisiones de adopten los gobiernos y sociedad durante los próximos 15 años, y cuyos propósitos son fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad; erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones; asegurar el progreso social y económico sostenible en todo el mundo, lo cual es indispensable para el desarrollo sostenible; además de garantizar los derechos humanos de todas las personas y la equidad de género.

Vinculación del programa con la planeación de mediano y corto plazo					
Alineación	Planeación de mediano plazo		Planeación de corto plazo		
	2011-2017	2017-2023	Objetivo		
	Plan de Desarrollo del Estado de México Fecha de publicación: 13/Mar/2012	Plan de Desarrollo del Estado de México Fecha de publicación: 15/Mar/2018	Programa "Salud para la mujer"	Proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cervico uterino y displasias"	Proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
OBJETIVO	2. Combatir la pobreza.	1.4. Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades.	Contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad de las mujeres mexiquenses a través del otorgamiento de servicios de salud oportunos y de calidad considerando los riesgos, trastornos y las patologías propias del género femenino, asimismo mediante atención psicológica e incluso asesoría procedimental sobre violencia de género.	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer cervico uterino en la población, mediante acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno.	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer mamario en la población, a través de acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante el conocimiento y práctica de la autoexploración y la solicitud de exploración clínica.
ESTRATEGIAS	2.1. Establecer como prioridad la prevención médica. 2.2. Fortalecer la atención médica.	1.4.3. Impulsar una cobertura sanitaria universal. 1.4.8. Disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental.			
PDEM 2017-2023 alineado a la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible		Contribución directa			
		<p>Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p>3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.</p> <p>3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>			
		Contribución indirecta			
		<p>Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.</p> <p>1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y lograr, para 2030, una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.</p> <p>Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p>3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.</p> <p>3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.</p> <p>Objetivo 10. Reducir la desigualdad en y entre los países.</p> <p>10.2 Potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todos, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.</p>			

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del PDEM 2011-2017, el PDEM 2017-2023 y del Catálogo de Objetivos 2018 e información proporcionada por el ISSEMYM.

En el caso de los proyectos presupuestarios, éstos presentan un diagnóstico que si bien incluye estrategias y líneas de acción, no guardan correspondencia con lo declarado en la planeación estatal, debido a que se refieren a acciones institucionales como se observa a continuación:

Vinculación de los proyectos del programa con la planeación de mediano y corto plazo				
Alineación	Planeación de mediano plazo		Planeación de corto plazo	
	Plan de Desarrollo del Estado de México		Formato PbR-01a "Programa Anual Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora" Líneas de acción	
	2011-2017	2017-2023	Proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias"	Proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Líneas de acción	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciar las acciones de prevención y detección oportuna de las enfermedades crónico-degenerativas, el cáncer y los daños al niño. • Fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama y cérvico uterino. • Construir y equipar clínicas de maternidad para la detección y el diagnóstico del cáncer de mama, así como para el fortalecimiento de la salud materna. • Promover una campaña de sensibilización para la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y mamario en aquellas mujeres que nunca se han realizado un Papanicolaou o exploración mamaria. • Fortalecer la atención a los enfermos de cáncer. • Ampliar y modernizar la infraestructura y el equipamiento para la salud. • Empezar un programa de mejoramiento integral de los servicios de salud. • Impulsar la convergencia en la calidad de los servicios médicos en todos los centros de salud de la entidad. • Fomentar la profesionalización y actualización del personal de los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud. • Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades. • Impulsar programas para que el ISSEMYM amplie y consolide servicios de calidad. • Potenciar las acciones de prevención y detección oportuna de las enfermedades crónico-degenerativas, el cáncer y la insuficiencia renal. • Fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y próstata. • Mejorar la atención a los enfermos de cáncer. 	<p>I. Brindar atención médica y control del cáncer cérvico uterino con enfoque integral entre las derechohabientes, a fin de actuar en tiempo y con calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar educación en salud y sensibilización a las derechohabientes para reducir conductas sexuales de alto riesgo. • Vacunar a las adolescentes contra el virus del papiloma humano de serotipos oncogénicos para prevenir la aparición de cáncer producido por este. • Detectar y tratar oportunamente las lesiones precancerosas o preinvasoras en las mujeres mayores de 25 años, evitando la progresión de la enfermedad. • Referenciar oportunamente los casos a los centros de atención especializada, para la confirmación diagnóstica. • Brindar tratamiento oncológico, para limitar el daño, incrementar la esperanza de vida y contribuir a la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, en beneficio de las pacientes. 	<p>I. Incrementar la corresponsabilidad de mujeres y hombres en materia de prevención y detección temprana de cáncer de mama, a fin de brindar seguimiento y tratamiento oportuno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a la promoción de estilos de vida saludables para la prevención del cáncer mamario mediante acciones de información, educación y comunicación. • Promover la lactancia materna, la alimentación correcta, la ingesta de ácido fólico y actividad física, entre otras, para la prevención de cáncer de mama. • Fomentar la participación de hombres y mujeres para la prevención y detección temprana de cáncer mamario. • Fomentar la autoexploración mamaria mensual en mujeres a partir de los 20 años. • Promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con factores de riesgo. • Fortalecer las acciones para el seguimiento y evaluación diagnóstica de los casos sospechosos identificados en las estrategias de tamizaje, para acotar el tiempo de evaluación diagnóstica e inicio de tratamiento. • Continuar las acciones para asegurar el tratamiento oportuno y de calidad de los casos diagnosticados, para limitar el daño.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del PDEM 2011-2017, el PDEM 2017-2023 y el Formato PbR-01a.- Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora.

Con la revisión del Programa Anual 2019 de los proyectos fiscalizados, se constató que éste contiene la alineación con las estrategias y líneas de acción del PDEM 2017-2023, así como con las metas asociadas a los ODS.

2. Diagnósticos de los proyectos.

Del análisis del diagnóstico del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" se identificó lo siguiente:

- Si bien se presenta un panorama a nivel mundial de la identificación y descripción del problema, no se observa su cuantificación a nivel nacional, ni se menciona la evolución de éste; además no presenta información histórica que permita destacar porque es importante su atención.
- En el apartado de cobertura se identifica y cuantifica a la población potencial, pero no se identifica ni caracteriza claramente a la población objetivo.
- No se presenta información que exponga el efecto esperado de la operación del programa.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias"					
Elementos del diagnóstico señalados en el MFAPE 2018	Pregunta	Cumplimiento		Descripción	
		Sí	No		
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?	X		El cáncer de cuello uterino actualmente constituye la segunda causa de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años en todo el mundo, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en el 2012 se presentaron unos 445 mil casos nuevos y aproximadamente 270 mil mujeres fallecieron por esta enfermedad. La incidencia y mortalidad por este padecimiento, se asocia de manera importante a la transición demográfica, ya que existe una relación directa entre el envejecimiento poblacional y la incidencia de neoplasias malignas. Sin embargo, los estilos de vida, la atención oportuna y la capacidad de respuesta de los sistemas de salud marcan los distintos panoramas regionales.	
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?	X		En México la tendencia de la mortalidad es descendente debido a una menor incidencia de la enfermedad por la mejora en las condiciones sociales y la respuesta de los sistemas de salud. Anualmente se estima una ocurrencia de 13 mil 960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por cada 100,000 mujeres. En el año 2013, en el grupo específico de mujeres de 25 años y más, se registraron 3 mil 771 defunciones con una tasa de 11.3 defunciones por cada 100,000 mujeres.	
	¿Se describen las experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?			X	Sin información.
Antecedentes	¿Se justifica de la creación o modificación del programa?	X		A partir de que se instauraron esfuerzos importantes para la detección precoz desde hace más de una década, en el Estado de México la tasa de defunciones por 100,000 mujeres bajo de 15.9 en el año 2000 a 8.6 en 2013, además en el 2015 se registraron 467 defunciones atribuibles a este padecimiento. Sin embargo, a pesar de los significativos avances, se han priorizado enfoques predominantemente curativos, que privilegian el diagnóstico y tratamiento en detrimento de la promoción y prevención.	
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	X		La población potencial corresponde a 422 mil 665 mujeres de 25 y más años	
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?			X	Sin información.
	¿Cuantifica la población objetivo?	X			...una población objetivo de 286 mil 532 mujeres población considerada bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?			X	Sin información

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Formato PbR-01a.- Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora y el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el ejercicio fiscal 2018.

En el caso del análisis del diagnóstico del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer mamario” se encontró que:

- En la identificación y descripción del problema si bien se declara al cáncer mamario como el más frecuente entre las mujeres y se presenta información histórica de su evolución, no se cuenta con datos que describan la situación actual ni de experiencias de atención.
- Se identifica la población potencial no obstante no se caracteriza a la población objetivo.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"				
Elementos del diagnóstico señalados en el MFAPE 2018	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Sí	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?	X		De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?	X		La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de nuevos estilos de vida. Las estrategias de prevención tratan de reducir en cierta medida el riesgo, aunque no han podido eliminar la mayoría de los casos de este tipo de cáncer, en función de que el diagnóstico se hace en fases muy avanzadas; sin embargo, la detección, precoz con vistas a mejorar el pronóstico y la supervivencia de esos casos sigue siendo la piedra angular para el control de este padecimiento. México ha registrado en las últimas décadas cambios sustanciales en su estructura y dinámica poblacional que lo han llevado a una transición demográfica y epidemiológica, que se ha reflejado en modificaciones importantes en la estructura de la población, la cual muestra un mayor crecimiento de los grupos de mujeres de 45 y más años de edad. En las mujeres mexicanas, a partir del año 2006, el carcinoma mamario se convirtió en la primera causa de muerte por cáncer, observando una tendencia ascendente en todos los grupos de edad en la última década, con un incremento mayor en las mujeres mayores de 60 años; pasando de una tasa de defunciones de 14.1 en el año 2000 a 16.3 en 2013.
	¿Se describen las experiencias de atención de programas similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		X	Sin información
Antecedentes	¿Se justifica de la creación o modificación del programa?	X		Mientras que en el Estado de México, también se observa un aumento de la tasa de mortalidad de 11.8 en el año 2000 a 12.8 en el año 2013, siendo la primera causa de muerte por cáncer en mujeres de 25 años y más registrándose en el 2015 un total de 744 decesos en la entidad mexicana.
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?	X		En este sentido, a través de este proyecto se atiende a una población potencial de 321 mil 954 mujeres a partir de los 25 años de edad
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		X	Sin información
	¿Cuantifica la población objetivo?	X		...y una población objetivo de 299 mil 998 mujeres la cual es considerada bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA-2-2011 para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama.
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?	X		En este sentido, el programa de detección oportuna, tratamiento y control de cáncer mamario, tiene como finalidad la promoción de estilos de vida saludables y la capacitación a las pacientes para la autoexploración, la exploración clínica mamaria y la toma de mastografía y/o ultrasonido. Es por ello que en el ISSEMYM durante el año 2016, se realizaron acciones para la detección del cáncer de mama a 52 mil 597 mujeres y a través del Centro Oncológico Estatal y el Centro Médico Ecatepec se realizó el tratamiento a las mujeres derechohabientes referidas por las unidades médicas de la Red de Servicios de Salud, así como a las afiliadas al Seguro de Gastos Catastróficos, por lo que al cierre del ejercicio fiscal 2016 se otorgaron tratamientos para este padecimiento a 503 mujeres; mientras que para el 2017 se han realizado 30 mil 116 acciones de detección y se brindó tratamiento a 211 pacientes.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Formato PbR-01a.- Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora y el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el ejercicio fiscal 2018.

Con la revisión del Programa Anual 2019 de los proyectos fiscalizados, se constató que los diagnósticos ya incluyen la totalidad de los elementos señalados en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente.



3. Diseño de los objetivos y las actividades.

Las sintaxis de los objetivos del Programa presupuestario “Salud para la mujer” y de los proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario” cumplen con los criterios establecidos en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018, como se observa:

Criterios sintácticos del programa y los proyectos presupuestarios					
Nivel	Clave	Denominación	Integración de la sintaxis	Objetivo	Cumple
Pp	02030203	Salud para la mujer	Resultado esperado (el qué)	Contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad de las mujeres mexiquenses	Sí
			Mediante	a través	Sí
			Acciones (el cómo)	del otorgamiento de servicios de salud oportunos y de calidad considerando los riesgos, trastornos y las patologías propias del género femenino, asimismo mediante atención psicológica e incluso asesoría procedimental sobre violencia de género.	Sí
Py	020302030103	Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias	Resultado esperado (el qué)	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población,	Sí
			Mediante	mediante	Sí
			Acciones (el cómo)	acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno.	Sí
Py	020302030104	Detección y tratamiento de cáncer mamario	Resultado esperado (el qué)	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer mamario en la población,	Sí
			Mediante	a través de	Sí
			Acciones (el cómo)	acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante el conocimiento y práctica de la autoexploración y la solicitud de exploración clínica.	Sí

Pp: Programa presupuestario.

Py: Proyecto presupuestario.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el ejercicio fiscal 2018.



Del análisis de las actividades programáticas del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino” se identificaron dos vinculadas al ¿Cómo? del objetivo.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del Programa Anual	
¿Qué?	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población,		
Mediante	mediante		
¿Cómo?	acciones preventivas de detección,	✓	1. Detectar cáncer cérvico uterino y displasias
	tratamiento	✓	2. Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino
	y control oportuno.	x	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México y el formato PbR-02a “Programa Anual de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora.

Las dos actividades del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer mamario” se relacionaron con el ¿Cómo? del objetivo.

Vinculación de las actividades con el objetivo del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"			
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividades del Programa Anual	
¿Qué?	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer mamario en la población,		
Mediante	a través de		
¿Cómo?	acciones preventivas de detección,	✓	Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica
	tratamiento	✓	Brindar tratamiento de cáncer de mama
	y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante el conocimiento y práctica de la autoexploración y la solicitud de exploración clínica.	x	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México y el formato PbR-02a “Programa Anual de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora.

Como se muestra en los cuadros de vinculación de las actividades con los objetivos de los proyectos, se identificó que para ambos, no corresponde actividad alguna al “control oportuno”.

En lo referente a la sintaxis de las actividades programáticas se observa que sí bien cumplen con las características establecidas, no son las suficientes debido a que ninguna corresponde al “control oportuno” referido en el “cómo” de sus objetivos.

Sintaxis de las actividades por proyecto presupuestario						
Núm.	Actividades	Unidad de medida	Específica	Clara	Relevante	Logro o producto
Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias						
1	Detectar cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	✓	✓	✓	✓
2	Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino	Mujer	✓	✓	✓	✓
Detección y tratamiento de cáncer mamario						
1	Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica	Mujer	✓	✓	✓	✓
2	Brindar tratamiento de cáncer de mama	Mujer	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México y el formato PbR-02a “Programa Anual de Metas de Actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. En razón de que el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 se encuentra vinculado a la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, el ISSEMyM no dispone de parámetros para monitorear la contribución directa e indirecta de los resultados de los proyectos fiscalizados, en el cumplimiento de las metas asociadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. La sintaxis del objetivo del Programa presupuestario “Salud para la mujer” y de sus proyectos objeto de fiscalización así como sus actividades programadas, cumplieron con los criterios establecidos en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, sin embargo, las actividades no son las suficientes debido a que no contribuyen a la medición del alcance total del programa por lo que no es posible conocer su resultado esperado de forma integral.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Determinar parámetros que permitan calcular el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados de los proyectos presupuestarios fiscalizados, en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que señala el PDEM.
2. Incluir actividades programáticas en materia de “control oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario”, en razón de que éstas forman parte del cómo del objetivo del programa presupuestario.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA02/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Indicadores para medir el cumplimiento del objetivo de los proyectos presupuestarios.

Criterio o Deber Ser:

El Código Financiero del Estado de México y Municipios, establece en su artículo 287, cuarto párrafo que: “los programas y proyectos contarán con indicadores que sean claros, útiles, informativos, y que generen mayor transparencia y rendición de cuentas, que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y el desempeño de las dependencias, generando indicadores confiables y pertinentes para medir el costo y efectividad del gasto”.

En los Lineamientos y Reglas para la Implementación del Presupuesto basado en Resultados se hace mención en las disposiciones generales en su segunda sección que: “los lineamientos permitirán sentar la base para la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR), a través de la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), y fortalecer el



Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), para lo cual, se considerarán los indicadores existentes en la batería del SIED, mismos que se deberán analizar, actualizar, mejorar, modificar y si fuera el caso diseñar nuevos indicadores que permitan medir los objetivos de cada programa registrados en la MIR".

Así mismo, se define la MIR como “una herramienta de planeación estratégica del PbR para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del mismo”.

Estos lineamientos describen al indicador como “una herramienta de medición que permite verificar el nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos. Es una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite la comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta o compromiso”; contemplando dos tipos de indicadores: estratégicos y de gestión. En este sentido, se establecen criterios para seleccionar un buen indicador los cuales se enuncian a continuación:

“Claridad: el indicador deberá ser preciso y de fácil interpretación; Relevancia: el indicador deberá dimensionar lo importante del logro del objetivo; Economía: la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable; Monitoreable: que pueda verificarse por terceros; Adecuado: el indicador deberá aportar una base suficiente para evaluar el desempeño; Aporte marginal: en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos; y Específico: que sea concreto y permita medir de manera efectiva el resultado del objetivo planteado”.

En lo referente a las dimensiones de los indicadores, los Lineamientos y Reglas para la Implementación del Presupuesto basado en Resultados mencionan que “es el aspecto particular del objetivo a ser medido mediante el indicador, siendo éste de: Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los objetivos; Eficiencia: mide la relación entre los productos y



servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados; Economía: mide la capacidad de gestión de los programas o de la institución a efecto de ejercer adecuadamente los recursos financieros; y Calidad: mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos de los programas”.

En el capítulo II de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México, en el apartado quinto refiere a “los sujetos evaluados, los cuales deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del SPP en su apartado de SIED, conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México y los programas que deriven del mismo. Los objetivos de fin de las MIR, deberán contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Administración Pública Estatal y del Plan de Desarrollo del Estado de México vigente”.

En el apartado sexto, se establece que “los indicadores de desempeño de cada objetivo estratégico, permitirán establecer objetivamente el avance de los sujetos evaluados respecto del nivel de cumplimiento de dichos objetivos”.

Con respecto a la MIR, en el apartado noveno se indica que “los sujetos evaluados deberán realizar un ejercicio integral de planeación y vinculación de los objetivos, estrategias, acciones y metas a los ejercicios presupuestales, y realizar mediante Metodología del Marco Lógico (MML), el diseño y actualización de las MIR, procurando incluir los indicadores contenidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que de él se deriven, para cumplir con los preceptos contenidos en el PDEM vigente y los programas que se derivan del mismo”.

En el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE), para el Ejercicio Fiscal 2018, en el apartado 2.4.1 Presupuesto basado en Resultados, párrafo quince, se menciona que: “mediante el uso de la MML, es factible la generación de indicadores más representativos de la misión institucional y de los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades públicas, y de esta manera fortalecer el



funcionamiento del sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), la rendición de cuentas, la transparencia y la evaluación del quehacer institucional”.

Del apartado 2.4.2.4 se define a la MIR como: “una herramienta del PbR cuya función es apoyar para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del programa presupuestario”.

En el MFAPE 2018 en el apartado 2.4.2.4.2 se reconoce al indicador como: “una herramienta de medición para verificar y dimensionar la magnitud o nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos y consiste en una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite su comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta”.

Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido de los indicadores, en el MFAPE 2018 se precisa que se establecerá “en base al resultado que se espera en la aplicación de la fórmula del indicador programada y de manera convencional se fijarán los umbrales tomando como principio que el resultado de aplicar la fórmula independientemente del tipo de operación del indicador será igual a 100% y sobre este se fijarán el desempeño de los indicadores dentro de los siguientes intervalos: 0 - 49.9 %: (zona roja) crítico; de 50.1 - 69.9 %: (zona naranja) pésimo; de 70 - 89.9%: (zona amarilla) regular; de 90 - 110%: (zona verde) muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (zona morada) planeación deficiente”.

Dentro del Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores del CONEVAL se establecen los criterios mínimos que deben cumplir los indicadores para el monitoreo de un programa, a saber, Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aporte Marginal, conocidos por sus siglas como CREMAA.

Por otra parte, las normas en el ámbito nacional que son específicas sobre el cáncer en la mujer, como la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, establece en el apartado 7.3.1 que “las instituciones públicas de salud procurarán la articulación de esfuerzos acorde con



las necesidades nacionales para alcanzar coberturas de detección según las recomendaciones internacionales para lograr un impacto significativo en la reducción de la mortalidad por esta enfermedad.”

La NOM-041-SSA2-2011, también refiere en el apartado 14.3.5 que se deberá “dar conocimiento y aplicar los indicadores de proceso y desempeño” para medir y analizar los avances de los programas de tamizaje, tal como: cobertura de detección en población blanco determinada en los programas de acción y cobertura de exploración clínica anual.

Así mismo, la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino indica en los apartados 14.1 y 14.3 que “las acciones del programa se evaluarán con base en indicadores de proceso, resultado e impacto que sean señalados en el Programa de Cáncer Cérvico Uterino vigente”, especificando que “el indicador de resultado debe medir la cobertura de detección de primera vez”.

El Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer (PAEPCCM) 2013-2018, estableció como Objetivo 3. “contribuir a la convergencia de sistemas de información de cáncer entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, y la Estrategia 3.1. “promover la evaluación periódica de las acciones de tamizaje entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, con el propósito de facilitar la conformación del registro de cáncer y el intercambio de información del programa de detección a nivel sectorial.

El PAEPCCM 2013-2018 determinó metas para los ámbitos nacional, estatal e institucional en materia de cobertura de detección de cáncer de cuello uterino y de mama, para monitorear los resultados de la política pública de prevención y control del cáncer en la mujer.

En este sentido, el Reglamento Interior del ISSEMyM establece en su artículo 16, fracción II, que le corresponde a la Coordinación de Servicios de Salud “supervisar el cumplimiento de la normatividad, lineamientos y políticas emitidas por las entidades rectoras del sector salud”.



En su Manual General de Organización precisa que la Subdirección de Salud dentro de sus funciones tendrá la de “integrar, dirigir y supervisar los programas de salud pública que requiere la población derechohabiente del Instituto, acorde con las políticas federales y estatales de salud, con el propósito de fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado de la salud” así como “participar en las acciones, eventos o programas inherentes a la salud, convocados por instituciones federales y estatales, con el propósito de incrementar los beneficios a la población derechohabiente del Instituto”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 2.1, 2.2 y 2.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Objetivos de los proyectos y su vinculación con las actividades programáticas e indicadores.

En el año 2018, el ISSEMyM reportó 4 actividades y 4 indicadores relacionados con los proyectos fiscalizados, los cuales monitorearon y evaluaron únicamente las acciones relacionadas con la detección y tratamiento de CaCu y CaMa. Considerando la estructura del objetivo de los proyectos, se constató que el ISSEMyM no contó con indicadores que permitan medir la mortalidad de cáncer cérvico uterino y mamario, como se muestra a continuación:

Vinculación de las actividades e indicadores con el objetivo de los proyectos fiscalizados			
Py: Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias			
Sintaxis	Objetivo	Actividades	Indicadores
¿Qué?	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población,		
Mediante	mediante		
¿Cómo?	acciones preventivas de detección,	1. Detectar cáncer cérvico uterino y displasias	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años
	tratamiento	2. Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino	Casos de cáncer cérvico uterino
	y control oportuno.		



Vinculación de las actividades e indicadores con el objetivo de los proyectos fiscalizados			
Py: Detección y tratamiento de cáncer mamario			
Sintaxis	Objetivo	Actividades	Indicadores
¿Qué?	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer mamario en la población,		
Mediante	a través de		
¿Cómo?	acciones preventivas de detección,	1. Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años
	tratamiento	2. Brindar tratamiento de cáncer de mama	Casos de cáncer de mama
	y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante el conocimiento y práctica de la autoexploración y la solicitud de exploración clínica.		

Py: Proyecto.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos Estructura Programática 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora, formato PbR-03b.- Definición y Calendarizado del Desempeño por Programa presupuestario y Unidad Ejecutora, y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018.

De acuerdo con el análisis de los indicadores incluidos en la MIR se constató que:

La MIR del Programa presupuestario “Salud para la mujer” se integró de 17 indicadores, 5 en el nivel Fin, 4 en el nivel Propósito, y 3 y 5 indicadores para los niveles Componente y Actividad, respectivamente.

5 indicadores se vincularon con los proyectos fiscalizados, 3 de nivel fin y 2 de nivel propósito.

Aunado a ello, el programa es ejecutado por tres instituciones: Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM) y el ISSEMyM; sin embargo, la totalidad de los indicadores de la MIR del programa son reportados por el ISEM, como se muestra a continuación:



Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario "Salud para la mujer"					
Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir al aumento en la esperanza de vida en la mujer en el Estado de México.	1- Esperanza de vida de la mujer (ISEM).	1- (Esperanza de vida de la mujer año 2017 - Esperanza de vida de la mujer año 2015)	1- Anual	1- CONAPO, INEGI.	1- Las mujeres del Estado de México presentan una alza en la esperanza de vida derivado de la prevención de la salud y del seguimiento, tratamiento y diagnóstico oportuno sobre el cáncer de mama y cérvico uterino.
	2- Razón de mortalidad materna (ISEM).	2- (Número de muertes maternas / Nacimientos registrados en el SINAC)*100,000	2- Anual	2- Sistema de Información en Salud.	2- Las mujeres se atienden oportunamente para una buena salud integral.
	3- Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino (ISEM).	3- (Número de muertes por cáncer cérvico uterino / Mujeres de 25 años y más del Estado de México)*100,000	3- Anual	3- Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.	3- Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer cérvico uterino y dan seguimiento al tratamiento.
	4- Mortalidad por cáncer mamario (ISEM) en mujeres de responsabilidad de 25 años y más.	4- (Número de defunciones por cáncer mamario / Mujeres de 25 años y más del Estado de México)*100,000	4- Anual	4- Sistema de Información en Salud.	4- Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer mamario y dan seguimiento al tratamiento.
	5- Tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino (ISEM).	5- (Número de casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	5- Trimestral	5- Sistema de Información en Salud.	5- Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer cérvico uterino y dan seguimiento al tratamiento.
Propósito					
Las mujeres del Estado de México presentan una disminución en la morbilidad y conocen las medidas preventivas para la integridad de su salud.	1- Porcentaje de cobertura de atención a mujeres víctimas de violencia atendidas por psicología en los servicios especializados de violencia.	1- (Número de consultas de atención psicológica de primera vez en mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados / Número de mujeres de 15 años o más de la población de responsabilidades que son susceptibles a vivir violencia moderada o severa)*100	1- Trimestral	1- Sistema de Información en Salud.	1- Las mujeres asisten o se canalizan oportunamente a consultas psicológicas derivado de una situación de violencia.
	2- Porcentaje de cobertura de atención a la mujer durante el climaterio y menopausia (ISEM).	2- (Mujeres atendidas por primera vez en materia de climaterio y menopausia / Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años)*100	2- Trimestral	2- Sistema de Información en Salud.	2- Las mujeres se atienden oportunamente durante el climaterio y menopausia.
	3- Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años (ISEM).	3- (Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	3- Trimestral	3- Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.	3- Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer de mama oportunamente.
	4- Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años (ISEM).	4- (Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de 25 a 64 años)*100	4- Trimestral	4- Sistema de Información SICAMPROMAMA.	4- Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer cérvico uterino oportunamente.
Componentes					
1- Servicio de hospitalización otorgado para las mujeres.	Egreso hospitalario por mejoría (mujer) (ISEM).	(Egresos por mejoría en mujeres / Egresos registrados de mujeres en edad fértil)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, estadísticas de la unidad.	La autoridad sanitaria responsable tiene un eficiente servicio de capitalización para las mujeres que lo necesitan.
2- Métodos anticonceptivos otorgados.	Porcentaje de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico o durante el puerperio.	(Número de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y durante el puerperio / Número de eventos obstétricos)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud.	Las madres próximas a terminar su gestación son informadas por los médicos sobre los métodos anticonceptivos disponibles.
3- Consultas prenatales brindadas.	Razón de consultas prenatales por embarazada (ISEM).	(Número de consultas de control prenatal / Número de consultas de primera vez a embarazadas)	Trimestral	Sistema de Información en Salud.	Las mujeres en gestación llevan un control prenatal adecuado y asisten a su consulta mensual y son informadas del proceso en el que se encuentra su bebé y ella.



Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario "Salud para la mujer"					
Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades					
1.1 Identificar a las mujeres embarazadas susceptibles a realizar cesárea.	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos (ISEM).	(Número de cesáreas realizadas / Número de eventos obstétricos atendidos)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios.	Los médicos responsables identifican según el control prenatal de la mujer embarazada la posibilidad de realizar la cesárea cuando está sea necesaria.
1.2 Realizar el tamiz metabólico a los recién nacidos.	Porcentaje de recién nacidos a quienes se les realiza tamiz metabólico neonatal (ISEM).	(Total de recién nacidos a quienes se les realiza tamiz metabólico neonatal / Recién nacidos susceptibles de ser tamizados de la población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud.	La autoridad responsable en conjunto con los padres del neonato realizan el tamiz metabólico para conocer el estado de salud de su bebé.
2.1 Promover el uso de métodos anticonceptivos en la pareja, definitivos y reversibles.	Porcentaje de usuarias activas de planificación familiar (ISEM).	(Usuarias activas de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil unidas)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud.	Las parejas usuarias son informadas sobre los diferentes métodos anticonceptivos definitivos y reversibles para la planificación familiar.
2.2 Vasectomías sin bisturí realizadas.	Porcentaje de servicios nuevos de vasectomía sin bisturí (ISEM).	(Número de servicios nuevos de vasectomía sin bisturí en el período actual / Número de servicios nuevos de vasectomía sin bisturí en el período anterior)*100	Anual	Sistema de Información en Salud.	La población masculina es informada sobre este procedimiento ambulatorio y sus beneficios por lo que la población que lo acepta se incrementa.
3.1 Identificar a las mujeres embarazadas en su primer mes de gestación.	Porcentaje de consultas a embarazadas captadas en el primer trimestre (ISEM).	(Número de consultas de primera vez a embarazadas captadas en el primer trimestre / Número de consultas de primera vez a embarazadas)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud.	Las mujeres que asisten a consultas por sospecha de embarazo confirman su estado y comienzan su control prenatal.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario "Salud para la mujer".

Si bien el ISSEMyM reporta 4 indicadores mediante las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento en el SIED, sólo 3 de ellos se identificaron en la MIR. Lo anterior se describe en el cuadro siguiente:

Indicadores vinculados con los proyectos fiscalizados					
Núm.	Nivel de la MIR	Nombre del indicador	Reportados		Unidades ejecutoras
			SIED	MIR	
1	Fin	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	✓		ISEM
2		Mortalidad por cáncer mamario en mujeres de responsabilidad de 25 años y más	✓		ISEM
3		Tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino	✓	✓	ISEM ISSEMyM
4	Propósito	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	✓	✓	ISEM ISSEMyM IMEM
5		Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años	✓	✓	ISEM ISSEMyM IMEM

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018 y el Reporte General de la MIR del programa presupuestario “Salud para la mujer”.

De los indicadores identificados relacionados con los proyectos fiscalizados, el ISSEMyM no reportó información para los de “Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino” y “Mortalidad por cáncer mamario en mujeres de responsabilidad de 25 años y más”, cuya información se considera necesaria para medir el cumplimiento de los proyectos evaluados.

2. Análisis de diseño y ponderación de los resultados de los indicadores.

En el cuadro siguiente se presentan los resultados de análisis del diseño y de la valoración de las características mínimas con las que debieron cumplir los indicadores registrados en el SIED, por el ISSEMyM para el monitoreo de los proyectos presupuestarios, establecidas por el CONEVAL.

Análisis del diseño de indicadores									
Nivel	Objetivo o resumen narrativo	Indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidad	Interpretación	Tipo y dimensión	Medios de verificación	Diseño del indicador	
FIN	Contribuir al aumento en la esperanza de vida en la mujer en el Estado de México.	Casos de cáncer cérvico uterino	(Casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*1000	Trimestral	Representa el número de mujeres que padecen cáncer cérvico uterino por cada 1,000 mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años.	Gestión Eficiencia	Sistema de Información en Salud.	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	No
								¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
								¿Es claro?	Sí
								¿Es relevante?	Sí
								¿Es económico?	Sí
								¿Es monitoreable?	Sí
								¿Es adecuado?	No
¿Tiene aporte marginal?	Sí								
PROPÓSITO	Las mujeres del Estado de México presentan una disminución en la morbilidad y conocen las medidas preventivas para la integridad de su salud.	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	(Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	Trimestral	Representa el porcentaje de mujeres con exploración clínica mamaria respecto del total de mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	Gestión Eficiencia	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
								¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	No
								¿Es claro?	No
								¿Es relevante?	No
								¿Es económico?	No
								¿Es monitoreable?	Sí
								¿Es adecuado?	No
		¿Tiene aporte marginal?	Sí						
		Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Trimestral	Representa el porcentaje de detecciones de cáncer cérvico uterino respecto de la población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años.	Gestión Eficiencia	Sistema de Información SICAMPROMAMA.	¿El objetivo o resumen narrativo mantiene relación con los elementos que integran el indicador?	Sí
								¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	No
								¿Es claro?	No
								¿Es relevante?	No
								¿Es económico?	Sí
								¿Es monitoreable?	Sí
¿Es adecuado?	No								
¿Tiene aporte marginal?	Sí								

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, el Reporte General de la MIR del programa presupuestario “Salud para la mujer” y el “Manual para el diseño y construcción de indicadores”, CONEVAL, 2013.

Del análisis del diseño de los indicadores se observa lo siguiente:

- Los elementos que integran al indicador “Casos de cáncer cérvico uterino” no guardan relación con su resumen narrativo, debido a que éste no cumple con las cualidades sintácticas, por lo que no refleja su contribución a un objetivo superior.
- La denominación del indicador y el escalar incluido en su fórmula de cálculo, difiere entre la MIR (Tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino, 100) y la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores (Casos de cáncer cérvico uterino, 1000).



- Los elementos que integran a los indicadores referentes a la cobertura de detección de cáncer mamario y cérvico uterino, no guardan consistencia entre la unidad de medida del numerador (mujer) y la variable de su fórmula, debido a que en ambos casos la detección se hace mediante una “prueba”, por lo que no son claros.
- Así mismo, los indicadores reportados por el ISSEMyM, no son adecuados, relevantes ni económicos, debido a que el tipo y periodicidad corresponden a un nivel jerárquico inferior de la MIR.

De la ponderación de los resultados de los indicadores se reportó:

- Los indicadores “Casos de cáncer de mama” y “Casos de cáncer cérvico uterino” reportan un sentido descendente, por tanto, a pesar de que los cumplimientos reportados en las fichas técnicas corresponden a 75.3 y 42.8 por ciento, éstos deberían ser 132.9 y 233.7 por ciento, respectivamente, ubicándolos en el parámetro de desempeño de “planeación deficiente”.
- Por su parte, los indicadores “Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años” y “Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años”, se ubicaron en los parámetros de cumplimiento de “planeación deficiente” y “regular” con porcentajes de 124.2 y 82.6, respectivamente.

De la ponderación de los resultados de los indicadores se reportó:

- Para el indicador “Mortalidad por padecimientos crónico degenerativos” el ISEM reportó un cumplimiento de 75.67 por ciento que lo ubica en el umbral de desempeño “regular”; no obstante, el comportamiento del indicador es de sentido descendente, por lo tanto el porcentaje de eficiencia fue de 132.14, es decir, lo ubica en una planeación deficiente.

El detalle se presenta a continuación:

Ponderación de los resultados de los indicadores								
Indicador	Fórmula de cálculo	Variables	Programado	Meta	Avance	Alcanzado	Cumplimiento reportado en la ficha	Cumplimiento estimado por el OSFEM
Casos de cáncer de mama	(Casos de cáncer de mama / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*1000	Casos de cáncer de mama	240	0.8	170	0.6	75.3	132.9
		Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años	317,534		298,866			
Casos de cáncer cérvico uterino	(Casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*1000	Casos de cáncer cérvico uterino	92	0.3	37	0.1	42.8	233.7
		Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años	302,834		284,574			
Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	(Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica	56,680	17.9	66,231	22.2	124.2	N/A
		Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años	317,534		298,866			
Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias	53,101	17.5	41,193	14.5	82.6	N/A
		Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años	302,834		284,574			

N/A: No aplica.

Nota: En virtud de que los indicadores referentes a los casos de cáncer mamario y cérvico uterino, se reportaron con un comportamiento descendente en sus Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento 2018, los resultados del cumplimiento estimado corresponden a un comportamiento inverso en su cumplimiento, por lo que obtuvieron diferentes porcentajes a los reportados.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018.

3. Indicadores reportados por el ISSEMyM respecto a los utilizados en el ámbito nacional en materia de cobertura de detección.

El PAECCM 2013-2018 incluyó tres indicadores para medir la cobertura de detección de CaCu y CaMa, con metas sectoriales aplicables a nivel nacional, institucional y estatal, cuyos parámetros son consistentes con la medición de cobertura establecida en el ámbito internacional. El comparativo de los indicadores utilizados por el ISSEMyM respecto de los contemplados en el PAECCM 2013-2018, se muestra a continuación.



Comparativo de indicadores de cobertura de detección de CACU y CAMA reportados por el ISSEMyM con los establecidos para el ámbito nacional							
Tipo de detección	Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018			Indicadores del ISSEMyM, 2018			
	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta (%)	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta (%)	Alcanzado (%)
Cáncer cérvico uterino	Cobertura de detección de cáncer del cuello uterino	(Número de mujeres de 25 a 64 años con detección en los últimos tres años / Población de 25 a 64 años del año a evaluar)*100	>70.0 (Nacional Estatal Institucional)	Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de 25 a 64 años)*100	17.5	14.5
				Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	(Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	17.9	22.2
Cáncer de mama	Cobertura de detección de cáncer de mama en población de riesgo medio	(Número de mujeres de 40 a 49 años con mastografía de detección en los últimos dos años / Población de mujeres de 40 a 49 años del año a evaluar)*100	>20.0 (Nacional Estatal Institucional)				
	Cobertura de detección de cáncer de mama en población de alto riesgo	(Número de mujeres de 50 a 69 años con mastografía de detección en los últimos dos años / Población de mujeres de 50 a 69 años del año a evaluar)*100	30.0 (Nacional Estatal Institucional)				

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018 del ISSEMyM y del “Programa de Acción Específico. Prevención y control del cáncer de la mujer 2013-2018”.

En materia de detección de CaCu, el ISSEMyM reportó el indicador “Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años”, que a pesar de ser similar al establecido a nivel nacional, la variable del numerador no consideró las detecciones de tres años para medir el nivel de cobertura. Así mismo, se verificó que la meta anual se encontró por debajo de lo dispuesto en el PAECCM 2013-2018.

Respecto a la detección de CaMa, se mide la cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica; no obstante, los indicadores nacionales refieren a la detección mediante mastografía.

**Contrastación del “ser” con el “deber ser”:**

1. Las actividades programáticas reportadas por el ISSEMyM fueron monitoreadas a través de indicadores; no obstante, no fueron suficientes para medir el cumplimiento de los objetivos de los proyectos objeto de fiscalización, ya que quedó fuera la evaluación del control oportuno de los padecimientos analizados.
2. Los indicadores reportados por el ISSEMyM en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño no fueron suficientes para medir su contribución al objetivo del Programa presupuestario “Salud para la mujer”; además, tales indicadores no cumplieron con la totalidad de los criterios CREMAA (Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aporte Marginal). Si bien el ISSEMyM reporta indicadores en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño, los resultados de éstos no son considerados en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa.
3. Respecto a los resultados de los 4 indicadores reportados en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño, 3 de éstos obtuvieron un desempeño mayor a 110.01 por ciento, ubicándolos en el parámetro de “planeación deficiente”, y 1 indicador se situó en el parámetro de “regular”; lo que evidencia la existencia de metas laxas que no representan retos para la ejecutora y la necesidad de tener un seguimiento puntual del cumplimiento de las estrategias.
4. Al comparar los indicadores utilizados por el ISSEMyM con los propuestos por el Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018, se verificó que no cuenta con parámetros que permitan evaluar la medida en que la prestación de servicios de detección de ambos tipos de cáncer, contribuye al cumplimiento de los objetivos y estrategias de la política nacional de prevención y control de cáncer en la mujer.



Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Formular indicadores que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos fiscalizados, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas, que posibiliten monitorear los procesos sustantivos de la actividad.
2. Una vez que se definan indicadores que evalúen los resultados de los procesos sustantivos de la entidad, realizar las gestiones necesarias para ser incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario.
3. Guardar consistencia entre los elementos de los indicadores reportados que monitorean los proyectos fiscalizados, asegurando que éstos midan lo que pretende cada nivel de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario, de acuerdo con las recomendaciones metodológicas establecidas en la normativa aplicable.
4. Asegurar la consistencia de la información reportada entre la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de los Indicadores que miden los resultados de los proyectos fiscalizados.
5. Dar cumplimiento a las metas asociadas a los indicadores que miden el avance de los objetivos de los proyectos presupuestarios fiscalizados, así mismo, plantear metas retadoras a fin de garantizar una mayor efectividad y compromiso de los involucrados en la prestación de servicios.
6. Diseñar indicadores que permitan comparar y medir la contribución de la prestación de servicios al cumplimiento de las metas establecidas en los planes sectoriales y especiales del ámbito nacional, en materia de detección de cáncer mamario y cérvico uterino.



Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA03/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Cumplimiento de las metas de actividad del Programa presupuestario “Salud para la mujer”.

Criterio o Deber Ser:

La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 25, refiere que de acuerdo con las prioridades del Sistema Nacional de Salud “se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables”. Además, en el artículo 26 determina que en la organización y administración de estos servicios “se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura”.

El Código Financiero del Estado de México y Municipios establece, en su artículo 287, que la programación y presupuestación del gasto público se realizará con base en: “I. El resultado de las acciones que realiza el ejecutor del gasto público; II. El seguimiento y control de las acciones físicas y actividades financieras del ejercicio del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México inmediato anterior, que se fundamentará en el resultado de los indicadores de desempeño sobre los avances físicos e impacto del ejercicio del gasto público autorizado a cada uno de los ejecutores del gasto público, y III. El diagnóstico económico y financiero que para el ejercicio correspondiente formule la Secretaría”.

Los Lineamientos y Reglas para la Implementación del Presupuesto basado en Resultados, apartado de disposiciones generales, sección séptima, señalan que “en la programación y presupuestación anual del gasto público, se tomará como referencia entre otros aspectos, la evaluación de los avances logrados en el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan de Desarrollo del Estado de México vigente y los programas que se derivan de éste, con base en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), y los avances físicos y financieros del último ejercicio fiscal, así como los resultados planteados a alcanzar en el ejercicio siguiente”.



Así mismo, se precisa que el SIED “es una herramienta de comparación entre objetivos y resultados, que promueve acciones correctivas de corto plazo sobre el cumplimiento de metas para retroalimentar a las dependencias y entidades en la planeación y programación además de prevenir y dar seguimiento oportuno a las acciones públicas”. Con relación a la identificación de metas, se indica que “las metas que se definen para los indicadores corresponden al nivel cuantificable del resultado que se pretende alcanzar, las cuales deben ser factibles, realistas y alcanzables”.

En el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE), para el Ejercicio Fiscal 2018, en el apartado 1.4. Integración del Programa Anual, indica que la “programación anual de metas de actividad por proyecto. Como los formatos lo establecen, contiene el nombre de la acción o actividad, unidad de medida, cantidad, misma que se clasifica en dos: la cifra alcanzada en el presente ejercicio (estima el alcance al cierre de ejercicio) y la cifra que se proyecta alcanzar para el ejercicio fiscal en que se elabora el presupuesto, como lo establecen los formatos PbR-02a o PbR-02b”.

Así mismo, se determina que “las metas de actividad constituyen el soporte básico, en la medida que estas cuantifiquen las expectativas de cada uno de los objetivos específicos institucionales, con lo cual se favorecerá la evaluación posterior”. En consecuencia, “Las metas de actividad deben contener la descripción y cuantificación de la acción que se va a realizar, precisando la unidad de medida del bien o del servicio, así como su ubicación y alcance en el tiempo”. De esta manera, las metas de actividad formalizan: “La programación de la actividad. Qué resultado se va a lograr. Quién será el responsable. La cantidad de recursos estimados necesarios para materializar la actividad”. Cabe subrayar que en el caso que en caso de “no ser posible la programación de un alcance o resultado tangible a obtener, entonces se estará en el supuesto de una actividad no programable y por tanto no podrá considerarse en sí como una meta”.

En el MFAPE 2018 en el apartado 2.4.2.4.2 se describen los pasos a seguir para el establecimiento de metas, mediante las cuales se “describen el valor numérico a lograr para cada indicador, y se establecen en función de las expectativas de demanda poblacional, de la oferta institucional, así como todo tipo de registros de información histórica del desempeño del programa”.



De esta manera, “las metas responden a la pregunta “¿cuánto se va a alcanzar?” en términos del objetivo”. Con base en estas consideraciones se establecen dos tipos de metas: Retadoras y Alcanzables. Las primeras, tienen como “objetivo fundamental de mejorar la efectividad y eficiencia del sistema gubernamental, y satisfacer cada vez más y de mejor manera las necesidades de los beneficiarios, las metas deben comprometer mejoras en el desempeño. Además, las metas retadoras requieren mayor compromiso de los involucrados en su logro”. Mientras que las segundas “deben ser factibles de alcanzar”. Para lograrlo, “las unidades ejecutoras deben realizar un análisis del desempeño histórico del factor en cuestión, las necesidades de los beneficiarios, la capacidad de respuesta actual, el potencial de mejora estimado, para que con base en esto se fije la meta a alcanzar en un periodo determinado”.

Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido, en el MFAPE 2018 se fijan los umbrales teniendo como “intervalos 0 - 49.9 %: (Zona roja) crítico; de 50.1 - 69.9 %: (Zona naranja) pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla) regular; de 90 - 110%: (Zona verde) muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (Zona morada) planeación deficiente”.

La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, establece en el apartado 7.4.2 que “las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud definirán las metas de cobertura y su ampliación gradual, así como el grupo blanco o de mayor riesgo para priorizar la detección, siguiendo las directrices establecidas en el Programa de Acción Específico vigente, en lo que no se oponga a la presente norma.”

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, refiere que “con programas de detección masiva adecuados a través del estudio citológico cervical, se ha observado una importante disminución de la mortalidad por cáncer cérvico uterino, atribuible a la detección de lesiones precursoras y preinvasoras, para las que el diagnóstico oportuno ofrece la posibilidad de tratamiento exitoso a un menor costo social y de servicios de salud”.



El Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer (PAEPCCM) 2013-2018, establece “las estrategias, líneas de acción, indicadores y metas que permitirán su instrumentación, seguimiento y evaluación para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las entidades federativas; asimismo, se promueve el acompañamiento y la participación del personal de salud y de la sociedad civil, para el logro de los objetivos planteados”.

En este sentido, estableció como Objetivo 2. y Estrategia 2.1 “fortalecer la detección, seguimiento y tratamiento oportuno y de calidad de los casos de cáncer de mama y cuello uterino” e “impulsar las acciones de detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama”, respectivamente, de forma específica las líneas de acción 2.1.2. y 2.1.4 establecen “promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con estándares de calidad” y “focalizar el uso de tecnologías biomoleculares para elevar la efectividad del tamizaje de cáncer del cuello uterino en mujeres de 35 a 64 años”.

Además, el PAEPCCM 2013-2018, estableció como Objetivo 3. “contribuir a la convergencia de sistemas de información de cáncer entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, y la Estrategia 3.1. “promover la evaluación periódica de las acciones de tamizaje entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, estableciendo en la línea de acción 3.1.1. “facilitar la conformación del registro de cáncer y el intercambio de información del programa de detección a nivel sectorial”.

Finalmente, el PAEPCCM determinó indicadores y metas para los ámbitos nacional, estatal e institucional en materia de cobertura de detección de cáncer de cuello uterino y de mama mediante mastografía y colposcopia, para monitorear los resultados de la política pública de prevención y control del cáncer en la mujer.

Ser o Condición:

Resultado del procedimiento de auditoría 3.1 se identificaron las siguientes condiciones:

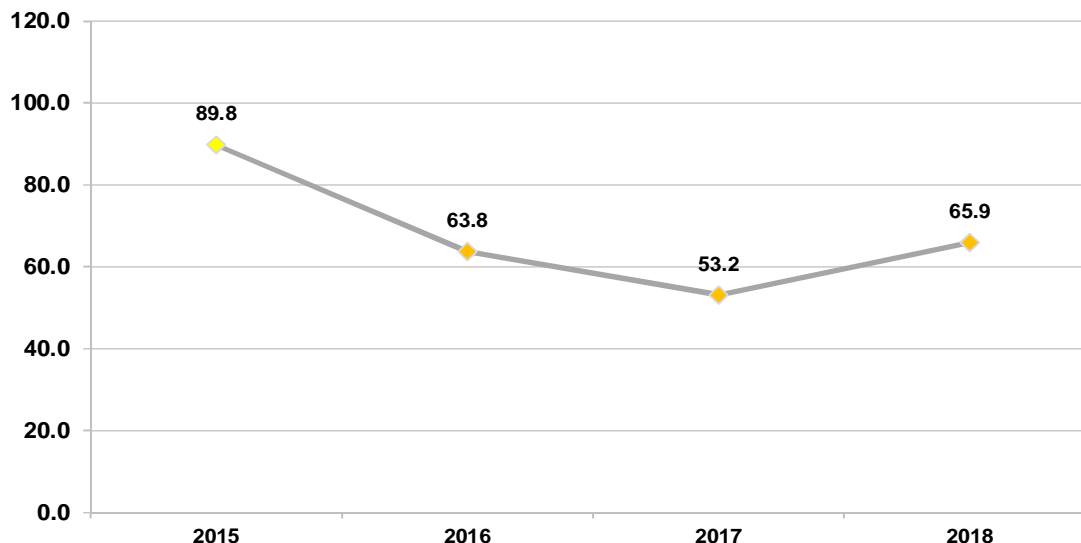
1. Cumplimiento de las metas de actividad del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias”.

- La programación de la meta de la actividad “Detectar cáncer cérvico uterino y displasias” registró entre 2015 y 2018 una variación negativa de 2.5 por ciento, al pasar de 54,460 a 53,101 detecciones, no obstante, el cumplimiento de la meta se mantuvo en parámetro de desempeño de “regular”.
- Mientras que la actividad “Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino” mostró una programación variable durante los ejercicios fiscales de 2015 a 2018; por su parte, el resultado de cumplimiento de la meta en el mismo periodo registró una tendencia a la baja, al pasar de 102.7 a 54.3 por ciento, ubicando su desempeño en el parámetro de “pésimo”.

Metas de actividad del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias"									
Nombre de la actividad	Unidad de medida	Ejercicio fiscal							
		2015		2016		2017		2018	
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
1. Detectar cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	54,460	41,906	54,461	39,746	54,462	39,536	53,101	41,193
% de cumplimiento de la meta		76.9		73.0		72.6		77.6	
Parámetro de cumplimiento		Regular		Regular		Regular		Regular	
2. Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino	Mujer	294	302	323	176	312	105	212	115
% de cumplimiento de la meta		102.7		54.5		33.7		54.3	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Pésimo		Crítico		Pésimo	
Promedio anual de cumplimiento de metas		89.8		63.8		53.2		65.9	
Parámetro de cumplimiento		Regular		Pésimo		Pésimo		Pésimo	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los años 2015 a 2018 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora de 2018.

Del análisis cuantitativo de las metas de actividad del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias”, se constató que durante el periodo en estudio el promedio general de cumplimiento pasó de 89.8 en 2015 a 65.9 por ciento en 2018, registrándose un desempeño “pésimo” en el ejercicio 2018.

Promedio anual del resultado de cumplimiento de metas

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los años 2015 a 2018 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora de 2018.

Cabe señalar que si bien se presentan actividades programáticas que dan cuenta de las acciones que realiza el ISSEMyM, éstas no permiten evaluar la medida en que la prestación de servicios de detección de cáncer cérvico uterino contribuye al cumplimiento de los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas de la política nacional de prevención y control de cáncer en la mujer, ya que no se considera las detecciones que se desarrollan con evaluación colposcópica.

2. Cumplimiento de las metas de actividad del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer mamario”.

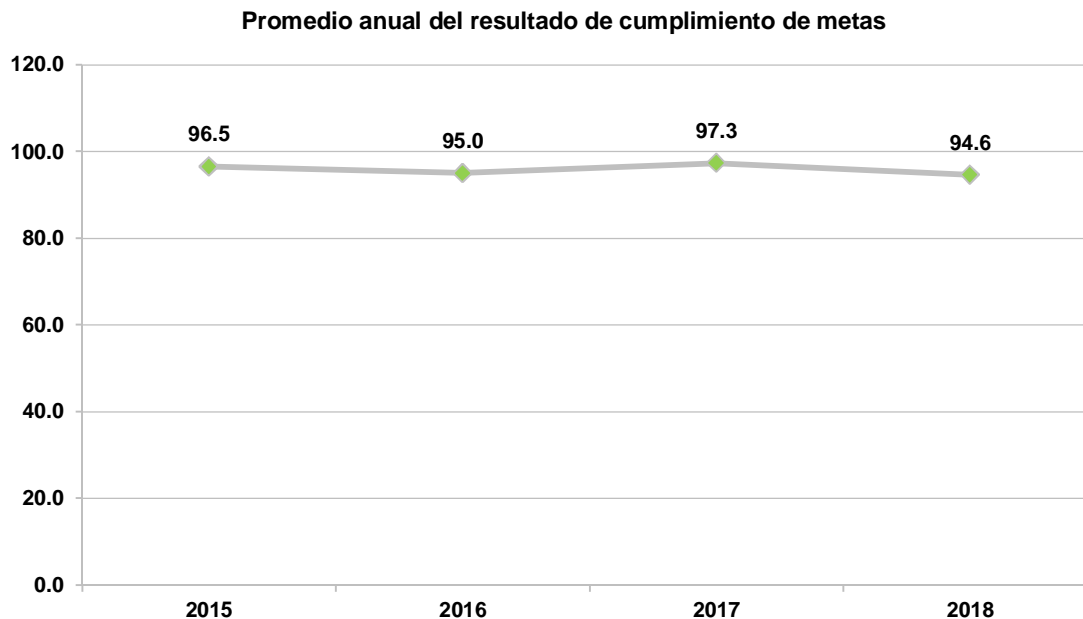
- La actividad “Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica” sólo ha registrado un incremento de 0.02 por ciento en su programación entre 2015 y 2018; sin embargo, su cumplimiento de metas presenta un ascenso anual, pasando de 92.5 a 116.9 por ciento, ubicando su desempeño en el parámetro de “planeación deficiente” en el último año, lo que significa que se determinó una meta laxa en materia de detección de este tipo de cáncer.

- La programación de la meta de la actividad “Brindar tratamiento de cáncer de mama” aumentó 1.4 por ciento durante el periodo 2015-2018, mientras que el porcentaje de su cumplimiento mostró un comportamiento a la baja, al pasar de un parámetro de desempeño “muy bueno” a “regular”, de 100.4 a 72.4 por ciento.

Metas de actividad del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"									
Nombre de la actividad	Unidad de medida	Ejercicio fiscal							
		2015		2016		2017		2018	
		Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
1. Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica	Mujer	56,667	52,405	56,670	52,597	56,671	60,671	56,680	66,231
% de cumplimiento de la meta		92.5		92.8		107.1		116.9	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Planeación deficiente	
2. Brindar tratamiento de cáncer de mama	Mujer	501	503	518	503	518	453	508	368
% de cumplimiento de la meta		100.4		97.1		87.5		72.4	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Regular		Regular	
Promedio anual de cumplimiento de metas		96.5		95.0		97.3		94.6	
Parámetro de cumplimiento		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno		Muy bueno	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los años 2015 a 2018 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora de 2018.

El promedio general de cumplimiento de las actividades del proyecto “Detección y tratamiento de cáncer mamario” disminuyó 1.9 puntos porcentuales durante los ejercicios fiscales de 2015 a 2018, sin embargo, el nivel de desempeño del proyecto se mantuvo en el rango de “muy bueno”.



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México para los años 2015 a 2018 y el formato PbR-11a.- Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora de 2018.

Es importante mencionar que las actividades programáticas reportadas por el ISSEMyM, al igual que las referentes al cáncer cérvico uterino, no permiten evaluar la medida en que la prestación de servicios de detección de cáncer mamario contribuye al cumplimiento de los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas de la política nacional de prevención y control de cáncer en la mujer, ya que sólo se consideran las exploraciones físicas de mama y no las detecciones realizadas con mastografías.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El cumplimiento de las metas asociadas a las actividades “Detectar cáncer cérvico uterino y displasias” y “Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino” ha presentado una tendencia a la baja, por lo que se ubicaron en los parámetros de desempeño “regular” y “pésimo” al cierre del ejercicio fiscal 2018, respectivamente, lo que evidencia la necesidad de llevar a cabo un análisis de los factores que impiden su cumplimiento, conforme lo plantean las directrices de la planeación estratégica de la Gestión para Resultados.



- De 2015 a 2016, el cumplimiento de metas de las actividades “Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica” y “Brindar tratamiento de cáncer de mama” se mantuvieron en el rango de desempeño “muy bueno”, no obstante, para los ejercicios fiscales siguientes el cumplimiento de metas modificó su tendencia, ubicándose en los parámetros de desempeño de “planeación deficiente” y “regular”, respectivamente, al cierre de 2018.

Con base en lo anterior, se constató que no existe una vinculación entre los resultados de las metas de actividad de los proyectos del programa “Salud para la mujer”, con la programación para el siguiente ejercicio fiscal, por lo que no se atienden las recomendaciones metodológicas en la normatividad, a fin de lograr una programación con base en resultados.

Por otra parte, las actividades programáticas reportadas para los proyectos presupuestarios objeto de fiscalización, no permiten verificar su contribución a la política nacional de prevención y control del cáncer en la mujer.

Finalmente, si bien los resultados de las actividades “Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino” y “Brindar tratamiento de cáncer de mama” se ubicaron en los parámetros de cumplimiento “pésimo” y “regular”, respectivamente; dicho comportamiento se interpreta como positivo, en razón de que, como resultado de las medidas preventivas de detección, se ha mostrado una disminución en el número de tratamientos otorgados por la Institución, lo que da cuenta de una menor incidencia de éstos padecimientos en población derechohabiente.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:



1. Adoptar las medidas necesarias para que los resultados de las metas de actividad de los proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario” del Programa presupuestario “Salud para la mujer” sean utilizados en la formulación del Programa Anual del siguiente ejercicio fiscal, a fin de promover una programación con base en resultados.
2. Replantear las metas establecidas en materia de detección del cáncer de mama y cérvico uterino a través del fortalecimiento del proceso de planeación, programación y presupuestación, a efecto de que las metas sean determinadas en función de las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada.
3. Para dar seguimiento de su contribución a los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas de la política nacional de prevención y control del cáncer en la mujer, defina en su Programa Anual actividades que posibiliten evaluar los resultados en materia de detección del cáncer de mama con mastografías; y de cáncer cérvico uterino y displasias con colposcopías.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA04/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Cobertura de detección y diagnóstico de cáncer mamario.

Criterio o Deber Ser:

En el artículo 3, fracción XVI, de la Ley General de Salud (LGS) se estipula que es materia de salubridad general: “la prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes”; así mismo, en el artículo 25, refiere que de acuerdo con las prioridades del Sistema Nacional de Salud “se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables”. Además, en el artículo 26 determina que en la organización y administración de estos servicios: “se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura”.



El artículo 158 de la misma ley, refiere que: “los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles”. Aunado a lo anterior, el artículo 159 fracciones I, II, III, IV, V y VI, definen las medias que comprenderá el ejercicio de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, según sea el caso: “la detección oportuna y evaluación del riesgos de contraerlas; la divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos; la prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento, y la realización de estudios epidemiológicos”, así como la “la difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general” y “las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que presenten en la población”, respectivamente.

Por otra parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 “Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama”, establece en el apartado 5.2 que: “las actividades de detección del cáncer de mama consisten en tres tipos de intervención específica que van dirigidos a la población femenina de acuerdo al grupo de edad o vulnerabilidad y son: autoexploración y examen clínico, para el diagnóstico temprano; y mastografía, para la identificación en fase preclínica”.

La norma, también refiere en los apartados 7.3.2 y 7.3.3.3 que “el examen clínico de las mamas debe realizarse anualmente a cada mujer mayor de 25 años que asista a las unidades de salud”, mientras que “la mastografía de tamizaje se recomienda en mujeres aparentemente sanas de 40 a 69 años de edad, cada dos años”.

El Programa de Acción Específico. “Prevención y Control del Cáncer de la Mujer” (PAEPCCM) 2013-2018, refiere que “una de las principales razones de la elevada mortalidad del cáncer de cuello de uterino y del cáncer de mama estriba en que la mayoría de los casos se detectan en etapas avanzadas. Por lo que es necesario fortalecer las estrategias y acciones para incrementar la detección oportuna”.

Así mismo, el PAEPCCM 2013-2018 estableció como Objetivo 2. y Estrategia 2.1 “fortalecer la detección, seguimiento y tratamiento oportuno y de calidad de los casos de cáncer de mama y



cuello uterino” e “impulsar las acciones de detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama”, de forma específica las líneas de acción 2.1.1. y 2.1.2. establecen “promover la exploración clínica de mama en mujeres mayores de 25 años” y “promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con estándares de calidad”.

En el ámbito estatal, el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, en el Pilar Social dispuso el Objetivo 1.4. el cual estipula “fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades” y la estrategia 1.4.8. que describe la aspiración de “disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental”, la cual se vincula con la línea de acción de “fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y próstata”.

En este sentido, el Reglamento Interior del ISSEMyM, establece en la fracción XVI del artículo 16, que le corresponde a la Coordinación de Salud “impulsar la medicina preventiva entre la población derechohabiente, a fin de que, en un esquema de corresponsabilidad, se involucren más en el cuidado de su salud”. De forma específica, el Departamento de la Salud Materno Infantil, de acuerdo con el Manual General de Organización del ISSEMyM, le corresponde: “organizar y coordinar la prestación de servicios de salud reproductiva, planificación familiar, salud materna, salud perinatal, cáncer mamario, cáncer cérvico uterino, climaterio y menopausia, así como los relacionados con violencia intrafamiliar, con énfasis en la perspectiva de género en la salud reproductiva”.

Por su parte, el ISSEMyM emitió el Plan de Trabajo Prevención y Control del Cáncer Mamario 2018, el cual tiene como objetivo general: “detectar oportunamente los casos de cáncer de mama a fin de disminuir el número de mujeres que son atendidas en etapas avanzadas de la enfermedad”, y como objetivos específicos “realizar exploración clínica mamaria a las mujeres de 25 a 69 años que asisten a las Unidades Médicas” y “efectuar mastografía de tamizaje a las derechohabientes de 50 años y más y a pacientes con factores de riesgo de 40 a 49 años”, integrando como líneas de acción el “tamizaje con mastografía al mayor número de derechohabientes posible” y “atención por médico especialista de los casos sospechosos para la integración del diagnóstico y referencia al Centro Oncológico”.



Derivado de lo anterior, y como mecanismo de seguimiento de la operación de los servicios que proporciona el Instituto se define el Modelo de Gestión de Servicios de Salud el cual refiere que “el año 2011, se considera como el momento en que el Sistema de Salud se consolida en seis regiones”, cuya “estrategia de regionalización tiene como propósito garantizar el acceso oportuno de los derechohabientes y sus familias a la red de servicios”.

Finalmente, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el ejercicio fiscal 2018, establece la importancia de “identificar la población donde va a intervenir el Programa presupuestario y las características socioeconómicas de la población que atenderá con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de sus grupos”. Así mismo, refiere que “las metas de actividad constituyen el soporte básico, en la medida que estas cuantifiquen las expectativas de cada uno de los objetivos específicos institucionales, con lo cual se favorecerá la evaluación posterior”. Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido, en el MFAPE 2018 se fijan los umbrales teniendo como “intervalos 0 - 49.9 %: (Zona roja) crítico; de 50.1 - 69.9 %: (Zona naranja) pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla) regular; de 90 - 110%: (Zona verde) muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (Zona morada) planeación deficiente”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 4.1, 4.2 y 4.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Detección y diagnóstico de cáncer mamario por región del ISSEMyM.

En el ejercicio fiscal 2018, se llevaron a cabo 80,464 detecciones de cáncer mamario en mujeres responsabilidad del ISSEMyM de 25 a 69 años de edad; a 66,231 mujeres se le realizó exploraciones físicas de mama, 7,429 correspondieron a mastografías y 6,804 a ultrasonidos mamarios.

El detalle se muestra en el cuadro siguiente:

Detección y diagnóstico de cáncer de mama, 2018							
Región		Exploración física	%	Mastografías	%	Ultrasonidos mamarios	%
		(mujer)		(prueba)		(prueba)	
I	Toluca	18,583	28.0	3,095	41.7	1,092	16.0
II	Naucalpan	14,955	22.6	2,286	30.8	4,293	63.1
III	Ecatepec	22,405	33.8	2,048	27.5	1,176	17.3
IV	Valle de Bravo	2,628	4.0	N/A		181	2.7
V	Atlacomulco	3,957	6.0	N/A		25	0.4
VI	Tenancingo	2,638	4.0	N/A		37	0.5
Unidad móvil SUTEYM		1,065	1.6	N/A		N/A	
Total		66,231	100.0	7,429	100.0	6,804	100.0
		80,464					

N/A: No aplica.

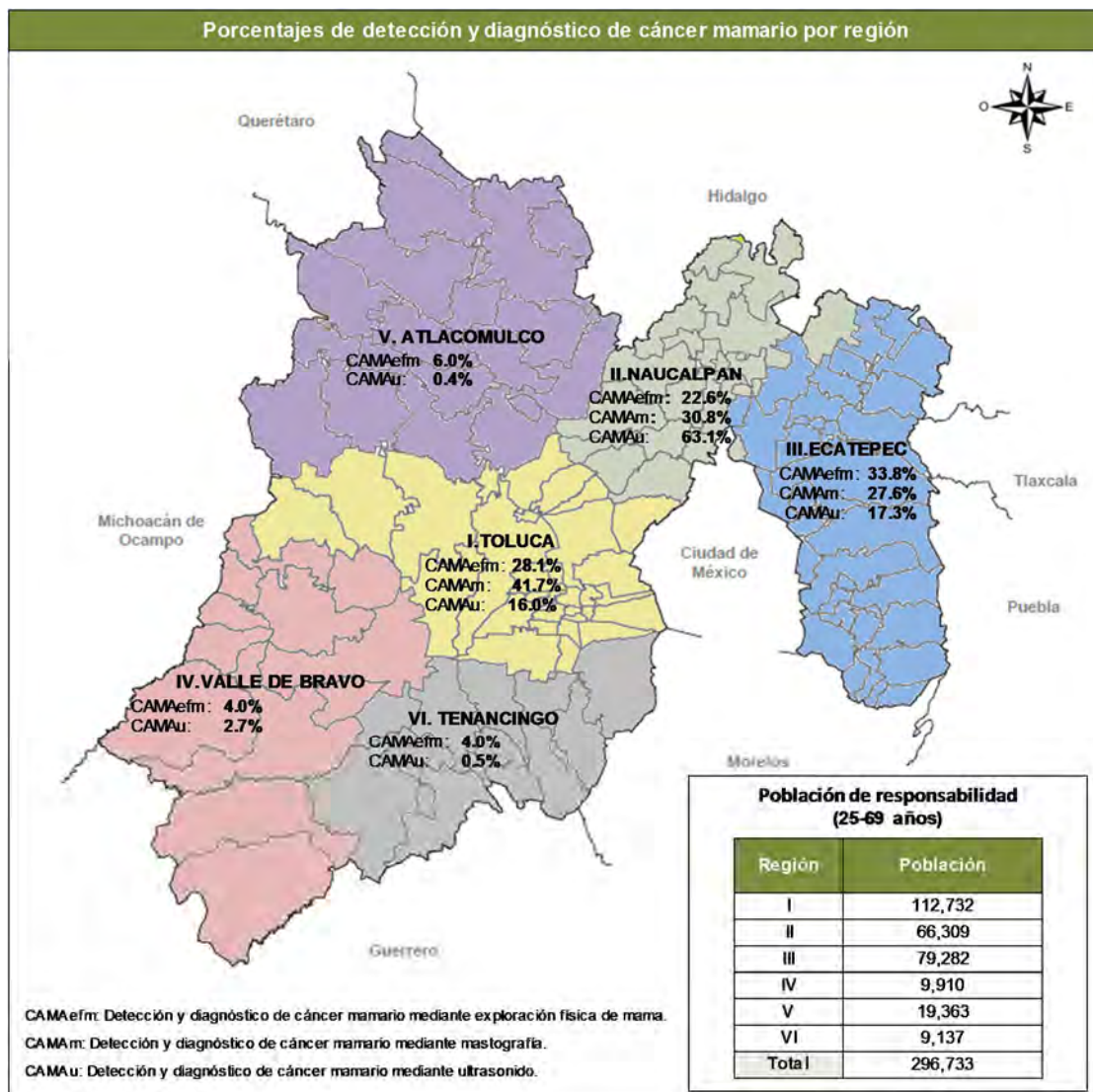
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Informe mensual estadístico de las unidades médicas enero-diciembre 2018” proporcionada por el ISSEMyM.

- Las regiones Toluca y Ecatepec detectaron cáncer mamario mediante las tres técnicas (exploración física de la mama, mastografía y ultrasonido mamario) que realiza el Instituto en la población derechohabiente responsabilidad del proyecto.
- Las regiones de Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo no reportan mastografías realizadas; y pese a que la región de Naucalpan reportó 2,286 mastografías, es importante precisar que dichas regiones no cuentan con equipo médico especializado para realizar tal estudio¹.
- Si bien la Unidad Móvil SUTEYM reportó 1,065 exploraciones físicas de mama, no fue posible constatar la región a la que pertenece en los listados oficiales de Unidades Médicas proporcionado por el ISSEMyM.

¹Se da cuenta que en la base de datos “Equipo médico para diagnosticar el cáncer cérvico uterino y mamario” proporcionado por el ISSEMyM, sólo las regiones de Toluca y Ecatepec reportan equipo médico especializado (mastógrafos) para realizar el estudio de mastografía.

- Las regiones de Toluca, Naucalpan y Ecatepec concentraron el mayor número de mujeres que realizaron exploraciones físicas de mama con 28.1, 22.6 y 33.8 por ciento, respectivamente.
- Por su parte, las regiones de Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo mostraron el menor número de detecciones; tanto en exploración física como en ultrasonidos mamarios.

La distribución del porcentaje de detección y diagnóstico por región se muestra a continuación:



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM correspondiente al ejercicio fiscal 2018.

2. Cobertura de detección por tipo de prueba.

Exploración física de mama

- Las regiones Tenancingo, Ecatepec y Valle de Bravo ubicaron los porcentajes más altos de cobertura de tamizaje con 28.9, 28.3 y 26.5 por ciento, respectivamente, respecto a la población de responsabilidad de su región. Mientras que Naucalpan, Atlacomulco y Toluca fueron las regiones que para el ejercicio fiscal 2018 reportaron una cobertura inferior.

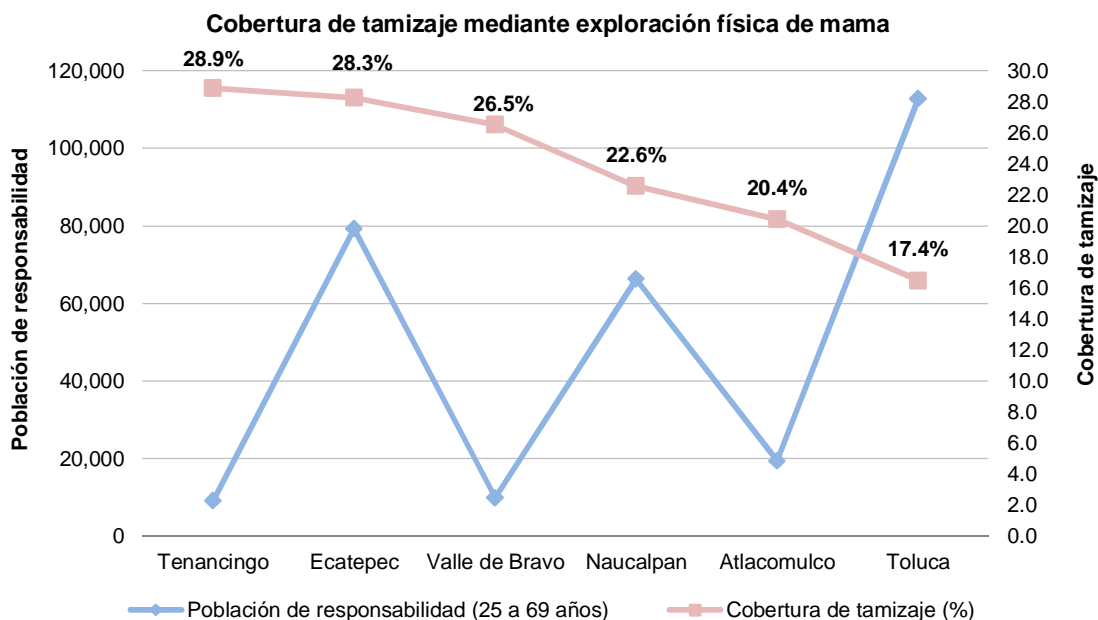
Detección de cáncer mamario mediante exploración física de mama					
Región		Población de responsabilidad (25 a 69 años)	Número de mujeres que se les realizó exploración	Participación (%)	Cobertura de tamizaje ² (%)
Tenancingo	VI	9,137	2,638	4.0	28.9
Ecatepec	III	79,282	22,405	33.8	28.3
Valle de Bravo	IV	9,910	2,628	4.0	26.5
Naucalpan	II	66,309	14,955	22.6	22.6
Atlacomulco	V	19,363	3,957	6.0	20.4
Toluca	I	112,732	18,583	28.0	16.5
Unidad móvil SUTEYM			1,065	1.6	N/A
Total		296,733	66,231	100.0	22.3

N/A: No aplica.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del listado "Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer de mama 2018 (exploración física de mama)" y "Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región" proporcionados por el ISSEMyM.

- Las regiones que concentran el mayor número de población de responsabilidad son: Toluca, Ecatepec y Naucalpan.
- Si bien Tenancingo y Valle de Bravo son dos de las regiones con mayor cobertura de tamizaje mediante exploración física de mama, éstas no concentran la mayor población de responsabilidad del ISSEMyM de 25 a 69 años.

² Tamizaje: prueba de detección masiva realizada de manera intencionada con el objeto de identificar oportunamente individuos con una enfermedad o trastorno de salud específico (Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994).



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del listado “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer de mama 2018 (exploración física de mama)” y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

- Por su parte, la región de Ecatepec presentó porcentajes significativos (33.8 y 28.3 por ciento) de participación de detecciones y cobertura de tamizaje, respectivamente; considerando que es la segunda región con mayor población derechohabiente de responsabilidad.

Mastografía

- Si bien el ISSEMyM identifica a la población objetivo que pretende atender con el proyecto presupuestario para la detección oportuna de CaMa, no es posible conocer el seguimiento de la cobertura de tamizaje, debido a que la unidad de medida establecida para realizar las mastografías es “prueba”; tampoco el Instituto definió metas de detección con mastografía que permitieran dar seguimiento a la atención de la población femenina por unidad médica.

No obstante, a continuación se muestra la participación porcentual por región, respecto al total de pruebas reportadas en el ejercicio fiscal 2018.

Detección de cáncer mamario mediante mastografía					
Región		Población de responsabilidad (40 a 69 años)	Número de pruebas		Participación (%)
			Listado 1*	Listado 2**	
Toluca	I	62,660	2,601	3,095	35.0
Naucalpan	II	36,857	2,286	2,286	30.8
Ecatepec	III	44,067	2,048	2,048	27.6
Tenancingo	VI	5,079	256	N/A	3.4
Atlacomulco	V	10,762	216	N/A	2.9
Valle de Bravo	IV	5,509	22	N/A	0.3
Total		164,934	7,429	7,429	100.0

* Información recopilada del listado “Información referente al cáncer mamario por región” del informe mensual de promoción de la salud y reporte de unidades médicas.

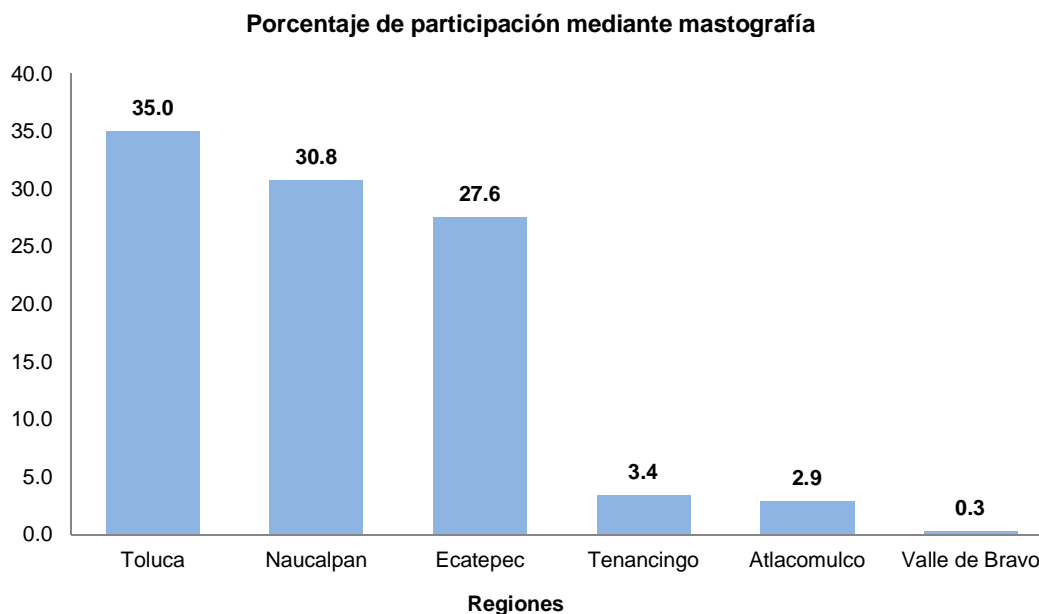
** Información recopilada del listado “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer de mama 2018 (mastografías)” del informe estadístico enero-diciembre 2018.

1: El porcentaje de participación de mastografía fue obtenido con los datos del Listado 1, debido a que en todas las regiones se registraron mujeres con ese estudio.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los listados y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

- En el listado 1 “Información referente al cáncer mamario por región”, las seis regiones reportan mujeres con estudio de mastografía; no obstante, las mujeres de las regiones Tenancingo, Atlacomulco y Valle de Bravo fueron referenciadas a la región Toluca, ya que no cuentan con el equipo médico para su realización. En este sentido, en el listado 2 “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer de mama 2018 (mastografías)” la región I concentra las mastografías realizadas a las mujeres de esta región y la de las referenciadas de las regiones IV, V y VI.
- Las regiones con población de responsabilidad más alta son: Toluca, Ecatepec y Naucalpan.
- Ecatepec y Naucalpan realizaron el mayor número de pruebas, con un nivel de participación de 27.6 y 30.8 por ciento, respectivamente.

- Respecto a Tenancingo, Atlacomulco y Valle de Bravo, éstas presentaron los porcentajes más bajos de participación respecto a las seis regiones responsabilidad del ISSEMyM.



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los listados “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer de mama 2018 (mastografías)” e “Información referente al cáncer mamario por región” proporcionados por el ISSEMyM.

Ultrasonido mamario

De acuerdo con el “Procedimiento para la detección del cáncer mamario en el primer nivel de atención” del ISSEMyM, el ultrasonido mamario es un complemento del estudio mastográfico en mujeres mayores de 40 años que está indicado para ciertas características, tales como: mama densa, caracterizar un nódulo, densidad asimétrica, paciente con implantes, embarazo, así como abscesos y guía de procedimientos intervencionistas, en este sentido se constató lo siguiente:

- El nivel más alto de participación de pruebas en mujeres de 40 a 69 años mediante ultrasonidos mamarios fue de 63.1 por ciento en la región de Naucalpan; en cambio, en las regiones de Tenancingo y Atlacomulco la participación fue de 0.5 y 0.4 por ciento.

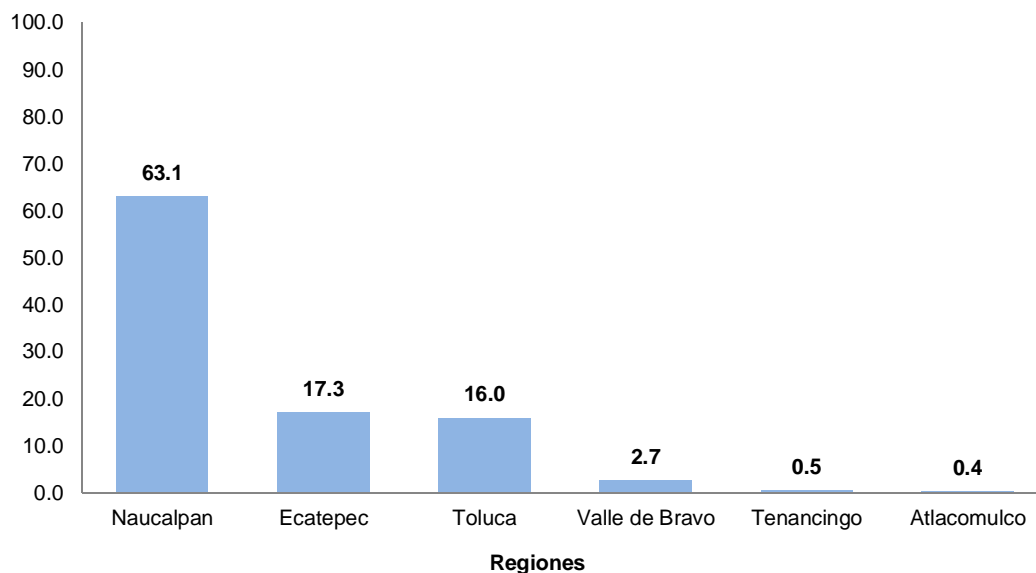
- Por lo que respecta a las regiones de Ecatepec, Toluca y Valle de Bravo, éstas obtuvieron porcentajes de participación entre 17.3 y 2.7 por ciento.

El detalle se muestra a continuación:

Detección de cáncer mamario mediante ultrasonido mamario				
Región		Población de responsabilidad (40 a 69 años)	Número de pruebas	Participación (%)
Naucalpan	II	36,857	4,293	63.1
Ecatepec	III	44,067	1,176	17.3
Toluca	I	62,660	1,092	16.0
Valle de Bravo	IV	5,509	181	2.7
Tenancingo	VI	5,079	37	0.5
Atacomulco	V	10,762	25	0.4
Total		164,934	6,804	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Reporte de ultrasonidos mamarios 2018” y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

Porcentaje de participación mediante ultrasonido mamario



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del “Reporte de ultrasonidos mamarios 2018” proporcionado por el ISSEMyM.

3. Cumplimiento de metas de exploración física de mama.

De acuerdo con la programación anual de las unidades médicas sobre la detección de cáncer de mama mediante exploración física de mama se observa lo siguiente:

- Las regiones Naucalpan, Ecatepec y Toluca obtuvieron un cumplimiento mayor al 110.0 por ciento.
- Tenancingo y Atlacomulco reportaron cumplimientos de 68.1 y 60.0 por ciento, respectivamente, lo cual los ubicó con los porcentajes más bajos respecto de las demás regiones.

Cumplimiento de metas					
Región		Exploración física de mama			
		Programado	Alcanzado	Cumplimiento (%)	Parámetro de desempeño
Naucalpan	II	9,071	14,955	164.9	Planeación deficiente
Ecatepec	III	16,429	22,405	136.4	Planeación deficiente
Toluca	I	17,842	19,648	110.1	Planeación deficiente
Valle de Bravo	IV	2,869	2,628	91.6	Muy bueno
Tenancingo	VI	3,871	2,638	68.1	Pésimo
Atlacomulco	V	6,598	3,957	60.0	Pésimo
Total		56,680	66,231	116.9	Planeación deficiente

Nota: Las cantidades de "Programado" y "Alcanzado" corresponden a la suma de lo reportado por las Unidades Médicas pertenecientes a cada región.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del listado "Metas sobre detección de cáncer de mama programado vs Alcanzado 2018" proporcionados por la Unidad de Planeación e Innovación de los Servicios de Saludo del ISSEMyM.

Contrastación del "ser" con el "deber ser":

1. El ISSEMyM llevó a cabo 80,464 detecciones de cáncer mamario en mujeres con edad de responsabilidad del proyecto presupuestario en el ejercicio fiscal 2018; del total 66,231 correspondieron a mujeres que se le realizó exploraciones físicas de mama, 7,429 a mastografías y 6,804 a ultrasonidos mamarios. La prestación de servicios de



detección y diagnóstico de cáncer mamario se concentra principalmente en las regiones de Toluca, Naucalpan y Ecatepec, por lo que se registra un menor número de pruebas o mujeres detectadas en las otras regiones (Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo).

2. La exploración física de mama y las mastografías realizadas en el ISSEMyM no se relacionaron, de forma directa, con la distribución de la población de responsabilidad del proyecto, ya que presentaron menor cobertura de tamizaje y porcentaje de participación de pruebas en las regiones con mayor número de mujeres derechohabientes de responsabilidad y viceversa.
3. El Instituto presentó el documento “Procedimiento para la detección del cáncer mamario en el primer nivel de atención”, en el cual se definen los “ultrasonidos mamarios” como un estudio complementario, no obstante el “Plan de trabajo prevención y control de cáncer mamario” no lo precisa, representando un área de oportunidad para cuantificar las acciones en la contribución de detección y diagnóstico oportuno del CaMa.
4. En cuanto al resultado de metas de exploraciones físicas de mama durante el ejercicio fiscal 2018, tres regiones obtuvieron porcentaje mayor a 110.0 por ciento y dos regiones menor al 70.0 por ciento, ubicando su cumplimiento en los parámetros de “planeación deficiente” y “pésimo”, respectivamente, de acuerdo con lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.

Además, se constató que no se determinaron metas por unidad médica sobre la detección con mastografías en mujeres de 40 a 69 años, lo que impidió conocer el porcentaje de cobertura de atención de la población derechohabiente en ese rango de edad.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Establecer criterios de focalización o de escalonamiento de los servicios de detección y diagnóstico específicos, a fin de incrementar el número de detecciones de cáncer mamario, considerando los recursos materiales, humanos y económicos de los que dispone el Instituto, y que permitan monitorear la cobertura de tamizaje conforme a la población derechohabiente.
2. Implementar mecanismos de seguimiento respecto a las pruebas de mastografía y ultrasonido mamario que realiza el Instituto en la población derechohabiente, a fin de determinar metas de cobertura de detección y diagnóstico oportuno, por unidad médica.
3. Realizar las gestiones necesarias para incorporar la prueba de ultrasonido mamario en el “Plan de trabajo prevención y control del cáncer mamario”, con el objeto de complementar los servicios de detección oportuna de cáncer de mama.
4. Dar cumplimiento a las metas por unidad médica y seguimiento a los objetivos y líneas de acción establecidos en el “Plan de trabajo prevención y control del cáncer mamario” del ISSEMyM, en materia de detección oportuna.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA05/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Cobertura de detección y diagnóstico de cáncer cérvico uterino.

**Criterio o Deber Ser:**

El artículo 3, fracción XVI, de la Ley General de Salud (LGS) estipula que es materia de salubridad general “la prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes”; así mismo, en el artículo 25, refiere que de acuerdo con las prioridades del Sistema Nacional de Salud “se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables”. Además, en el artículo 26 se determina que en la organización y administración de estos servicios: “se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura”.

El artículo 158 de la LGS refiere que “los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles”. Aunado a lo anterior, el artículo 159 define las medidas que comprenderá el ejercicio de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, según sea el caso: “la detección oportuna y evaluación del riesgo de contraerlas; la divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos; la prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento, y la realización de estudios epidemiológicos”.

Por otra parte, la Norma Oficial Mexicana referente a cáncer cérvico uterino NOM-014-SSA2-1994, “Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino”, establece en el apartado 5.4 que “el diagnóstico presuntivo de cáncer cérvico uterino se puede establecer por examen clínico, citología de cuello o colposcopia”. Así mismo, refiere en los apartados 8.1 y 8.1.1 que “los métodos de tamizaje para la detección oportuna del cáncer del cuello uterino son: citología cervical y visualización directa con ácido acético (sólo cuando no se cuente con infraestructura para realizar la citología cervical)”, dichos servicios serán ofrecidos por “el personal de salud de primer contacto a toda mujer de 25 a 64 años de edad, en especial a aquellas con factores de riesgo, por otra parte, la prueba de detección del cáncer cérvico-uterino se le realizará a quien lo solicite independientemente de su edad”, respectivamente.

El Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer (PAEPCCM) 2013-2018, refiere que “una de las principales razones de la elevada mortalidad del cáncer de



cuello de uterino y del cáncer de mama estriba en que la mayoría de los casos se detectan en etapas avanzadas. Por lo que es necesario fortalecer las estrategias y acciones para incrementar la detección oportuna”.

Así mismo, el PAEPCCM 2013-2018 estableció como Objetivo 2. y Estrategia 2.1. “fortalecer la detección, seguimiento y tratamiento oportuno y de calidad de los casos de cáncer de mama y cuello uterino” e “impulsar las acciones de detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama”, en este sentido las líneas de acción 2.1.3. y 2.1.4. establecen “promover la realización de citología en mujeres de 25 a 64 años” y “focalizar el uso de tecnologías biomoleculares para elevar la efectividad del tamizaje de cáncer del cuello uterino en mujeres de 35 a 64 años”, respectivamente. En el documento de planeación de mediano plazo citado, de manera particular en lo que refiere al “Modelo de Atención de Cáncer de Cuello Uterino”, se identifica a la evaluación colposcópica a mujeres con citología anormal, como parte de las acciones de detección y diagnóstico de este tipo de cáncer. En este sentido, la estrategia 3.1 plantea la necesidad de “promover la evaluación periódica de las acciones de tamizaje entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, por lo cual se determinó el indicador de “Cobertura de evaluación colposcópica” en mujeres de 25 a 64 años.

De acuerdo con el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, en el Pilar Social objetivo 1.4. estipula “fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades” y la estrategia 1.4.8. “disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental”, la cual se vincula con la línea de acción: “fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y próstata”.

En este sentido, el Reglamento Interior del ISSEMyM, establece en la fracción XVI del artículo 16, que le corresponde a la Coordinación de Salud: “impulsar la medicina preventiva entre la población derechohabiente, a fin de que, en un esquema de corresponsabilidad, se involucren más en el cuidado de su salud”. De forma específica, el Departamento de la Salud Materno Infantil, de acuerdo con el Manual General de Organización del ISSEMyM, le corresponde: “organizar y coordinar la prestación de servicios de salud reproductiva, planificación familiar, salud materna, salud perinatal, cáncer mamario, cáncer cérvico uterino, climaterio y



menopausia, así como los relacionados con violencia intrafamiliar, con énfasis en la perspectiva de género en la salud reproductiva”.

Por su parte, el ISSEMyM en el Plan de Trabajo Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino 2018, determinó como objetivo general: “detectar oportunamente los casos de cáncer cérvico uterino a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad por este padecimiento a través de provisión de servicios de promoción, detección, diagnóstico y tratamientos oportunos”, integrando como líneas de acción la “detección de cáncer cérvico uterino en las Unidades Médicas mediante la toma de muestras para papanicolaou” y “confirmación del diagnóstico en Clínicas de Displasias”.

Derivado de lo anterior, y como mecanismo de seguimiento de la operación de los servicios que proporciona el Instituto se define el Modelo de Gestión de Servicios de Salud el cual refiere que “el año 2011, se considera como el momento en que el Sistema de Salud se consolida en seis regiones”, cuya “estrategia de regionalización tiene como propósito garantizar el acceso oportuno de los derechohabientes y sus familias a la red de servicios”.

Finalmente, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos establece la importancia de “identificar la población donde va a intervenir el Programa presupuestario y las características socioeconómicas de la población que atenderá con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de sus grupos”. Así mismo, refiere que “las metas de actividad constituyen el soporte básico, en la medida que estas cuantifiquen las expectativas de cada uno de los objetivos específicos institucionales, con lo cual se favorecerá la evaluación posterior”. Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido, en el MFAPE 2018 se fijan los umbrales teniendo como “intervalos 0 - 49.9 %: (Zona roja) crítico; de 50.1 - 69.9 %: (Zona naranja) pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla) regular; de 90 - 110%: (Zona verde) muy bueno; y de 110.01 % en adelante: (Zona morada) planeación deficiente”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 5.1, 5.2 y 5.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Detección y diagnóstico de cáncer cérvico uterino por región del ISSEMyM.

Durante el ejercicio fiscal 2018, se llevaron a cabo 45,672 detecciones de cáncer cérvico uterino en mujeres de responsabilidad del ISSEMyM de 25 a 64 años de edad; de las cuales 40,564 correspondieron a citologías cervicales o papanicolaous y 5,108 a colposcopías, como se detalla en el siguiente cuadro:

Pruebas aplicadas para la detección y diagnóstico de CaCu, 2018					
Región		Citologías cervicales o papanicolaous	%	Colposcopías	%
Toluca	I	11,165	27.5	2,333	45.7
Naucalpan	II	7,516	18.5	1,044	20.4
Ecatepec	III	14,008	34.5	1,731	33.9
Valle de Bravo	IV	1,978	4.9	N/A	
Atlacomulco	V	3,191	7.9	N/A	
Tenancingo	VI	1,648	4.1	N/A	
Unidad móvil SUTEYM		1,058	2.6	N/A	
Total		40,564	100.0	5,108	100.0
		45,672			

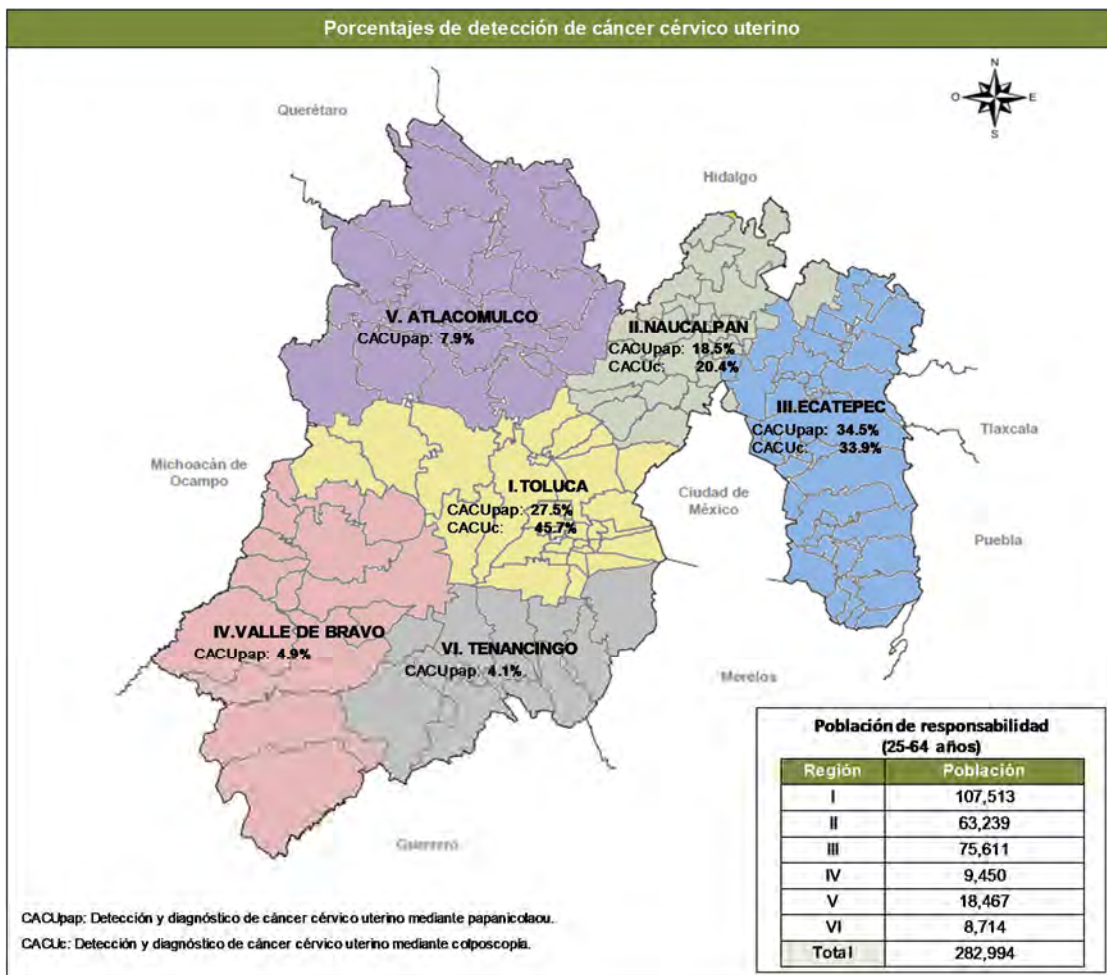
N/A: No aplica.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del "Informe mensual estadístico de las unidades médicas enero- diciembre 2018" proporcionado por el ISSEMyM.

- En las regiones de Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo no se realizaron pruebas de colposcopia, en razón de que no se cuenta con el equipo médico especializado para tal estudio.
- Si bien la Unidad Móvil SUTEYM reportó que realizó 1,058 pruebas de citología cervical o Papanicolaou, no fue posible constatar la región a la que pertenece en los listados oficiales de Unidades Médicas proporcionados por el ISSEMyM.
- En las regiones I, II y III se realizaron los dos tipos de pruebas para la detección y diagnóstico del cáncer cérvico uterino en la población derechohabiente de responsabilidad (25 a 64 años) del ISSEMyM.

- En la región de Ecatepec se realizaron más citologías cervicales que en la de Toluca, diferencia equivalente a 7.0 puntos porcentuales; no obstante, en cuanto a la prueba de colposcopia la región I realizó 1.3 pruebas más por cada una en comparación con la región III.
- Las regiones II, IV, V y VI son las que realizaron un menor número de pruebas de citologías cervicales o papanicolaous, ya que reportan un porcentaje de participación de 18.5, 4.9, 7.9 y 4.1 por ciento, respectivamente.

La distribución del porcentaje de detección y diagnóstico por región se muestra en el siguiente mapa:



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM correspondiente al ejercicio fiscal 2018.

2. Cobertura de detección por tipo de prueba.

Citología cervical o papanicolaou

- Las regiones Valle de Bravo, Tenancingo y Ecatepec registraron porcentajes más altos de cobertura de tamizaje con un 20.9, 18.9 y 18.5 por ciento, respectivamente, con respecto a la población de responsabilidad de su región. Mientras que la región Toluca fue la de menor cobertura, con un 10.4 por ciento.

El detalle de la información se muestra a continuación.

Detección de cáncer cérvico uterino mediante citología cervical o papanicolaou						
Región		Población de responsabilidad (25 a 64 años)	Número de mujeres que se realizaron citología cervical		Participación (%)	Cobertura de tamizaje ¹ (%)
			Listado 1*	Listado 2**		
Valle de Bravo	IV	9,450	1,978	2,009	4.9	20.9
Tenancingo	VI	8,714	1,648	2,266	4.1	18.9
Ecatepec	III	75,611	14,008	13,486	34.5	18.5
Atlacomulco	V	18,467	3,191	3,211	7.9	17.3
Naucalpan	II	63,239	7,516	7,562	18.5	11.9
Toluca	I	107,513	11,165	12,659	27.5	10.4
Unidad móvil SUTEYM			1,058	N/A	2.6	N/A
Total		282,994	40,564	41,193	100.0	14.3

* Información recopilada del listado “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer cérvico uterino 2018 (citología cervical o papanicolaou)” del Informe estadístico enero-diciembre 2018.

** Información recopilada del listado “Información referente al cáncer cérvico uterino por región” del Informe mensual de Promoción de la Salud y Reporte de Unidades Médicas.

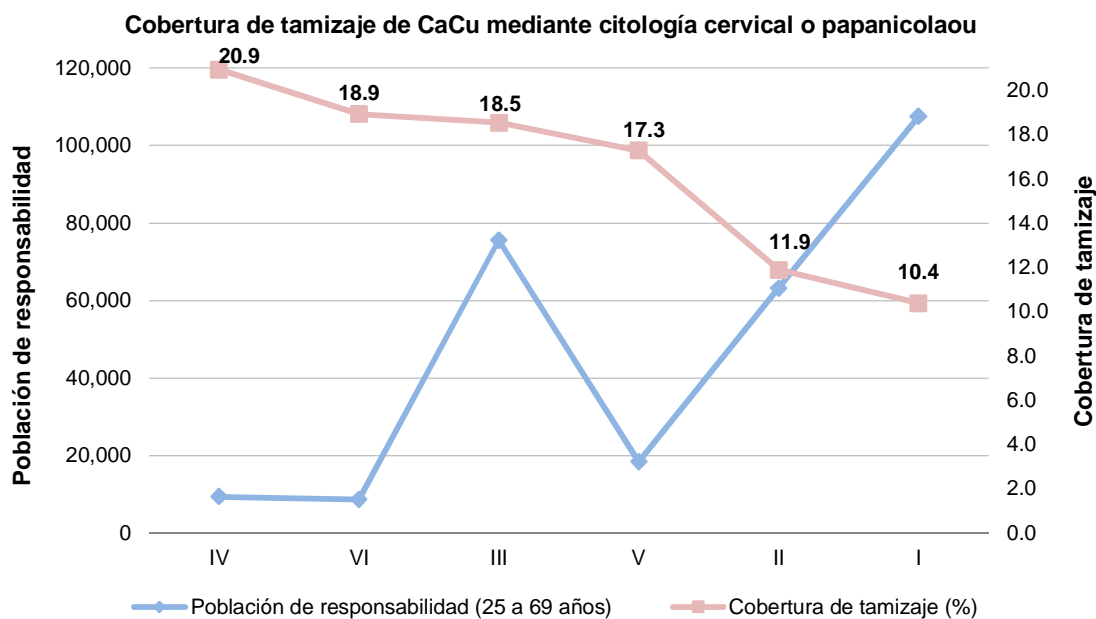
1: La cobertura de tamizaje fue calculada con base en el Listado 1, en razón de que los datos corresponden a las citologías cervicales realizadas a las mujeres derechohabientes en edad de responsabilidad en 2018.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los listados y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

- La información que reporta el número de mujeres a las que se les realizó la prueba de citología cervical o papanicolaou presenta inconsistencias en el total por región.
- La región Valle de Bravo tiene un menor número de población de responsabilidad; sin embargo, reporta un nivel mayor de cobertura, en este sentido la región de Tenancingo

tiene un comportamiento similar, al presentar un 18.9 por ciento de cobertura de tamizaje.

El detalle de la información se muestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del listado “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer cérvico uterino 2018 (citología cervical y papanicolaou)” y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

- Toluca fue la región con menor porcentaje de cobertura en contraste con su población de responsabilidad (25 a 64 años).

Colposcopías

- Las regiones Ecatepec, Toluca y Naucalpan tuvieron el porcentaje de participación de pruebas más alto, con un 33.9, 44.7 y 20.4, respectivamente. No obstante, las regiones de Atlacomulco y Valle de Bravo presentaron una participación marginal.
- Por lo que corresponde a la región VI, Tenancingo no presentó información respecto al número de pruebas, por lo que no fue posible identificar su porcentaje en cuanto a colposcopías realizadas.

- Si bien el ISSEMyM identifica a la población objetivo que pretende atender con el proyecto presupuestario para la detección oportuna de CACU, no es posible conocer el seguimiento de la cobertura de tamizaje, debido a que la unidad de medida establecida para realizar las colposcopías es “prueba”. Bajo este tenor, no se identificó que el Instituto haya definido metas de evaluación colposcópica en mujeres de 25 a 64 años por unidad médica.

No obstante, a continuación se muestra la participación porcentual por región, respecto al total de pruebas reportadas en el ejercicio fiscal 2018.

Detección de cáncer cérvico uterino mediante colposcopías					
Región		Población de responsabilidad (29 a 64 años)	Número de pruebas		Participación (%)
			Listado 1*	Listado 2**	
Ecatepec	III	75,611	1,731	1,731	33.9
Toluca	I	107,513	2,283	2,333	44.7
Naucalpan	II	63,239	1,044	1,044	20.4
Atlacomulco	V	18,467	47	N/A	0.9
Valle de Bravo	IV	9,450	3	N/A	0.1
Tenancingo	VI	8,714	N/A		
Total		282,994	5,108	5,108	100.0

* Información recopilada del listado “Información referente al cáncer cérvico uterino por región” del Informe estadístico enero-diciembre 2018.

** Información recopilada del listado “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer cérvico uterino 2018 (colposcopías)” del Informe mensual de Promoción de la Salud y Reporte de Unidades Médicas.

1: El porcentaje de participación fue obtenido con los datos del Listado 1, debido a que en 5 de las 6 regiones se registraron mujeres con ese estudio.

N/A: No aplica.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los listados y “Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región” proporcionados por el ISSEMyM.

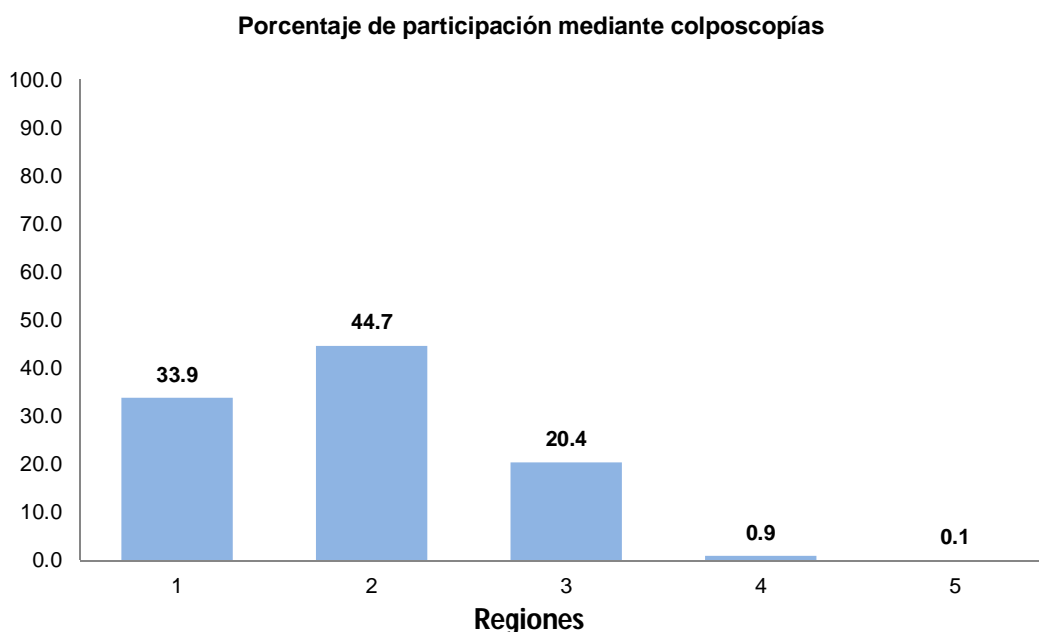
- En el listado 1 “Información referente al cáncer cérvico uterino por región”, cinco regiones reportan mujeres con estudio de colposcopia; no obstante, las mujeres de las regiones que no cuentan con dicho servicio son referidas a las clínicas de displasia de acuerdo a regionalización o cercanía. En este sentido, en el listado 2 “Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer cérvico uterino 2018 (colposcopías)” la región I

concentra las colposcopías realizadas a las mujeres de esta región y la de las referenciadas de las regiones IV y V.

- Por lo que corresponde a la participación en la prestación de los servicios, la región Toluca cuenta con un mayor número de población de responsabilidad y la participación que tiene es baja en proporción, la región en similar caso de comportamiento es Ecatepec.

El comportamiento de la información se muestra en la siguiente gráfica:

- Tal como lo muestra la tabla anterior, la región VI correspondiente a Tenancingo no permite medir el porcentaje de participación de las colposcopías realizadas, en virtud de que no se contó con información por parte del Instituto.



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los listados, cuadro de información "Colposcopías realizadas 2018", "Pirámide por edad y sexo de diciembre de 2018 por región" e Información referente al cáncer cérvico uterino por región; proporcionados por el ISSEMYM.

3. Cumplimiento de metas de detección mediante citología cervical o papanicolaou.

De acuerdo con la programación anual de las unidades médicas sobre la detección de cáncer cérvico uterino mediante citologías cervicales o papanicolaous, se observa lo siguiente:

- Las regiones Naucalpan, Ecatepec, Valle de Bravo y Toluca, muestran un cumplimiento mayor al 70.0 por ciento, mientras que Tenancingo y Atlacomulco obtuvieron porcentajes de 63.1 y 55.2 por ciento, respectivamente, que ubica a éstas últimas regiones en un parámetro de desempeño calificado como “crítico”.

Cumplimiento de metas					
Región		Citología cervical o papanicolaou			
		Programado	Alcanzado	Cumplimiento (%)	Cumplimiento
Naucalpan	II	8,997	7,562	84.1	Regular
Ecatepec	III	16,929	14,097	83.3	Regular
Valle de Bravo	IV	2,503	2,009	80.3	Regular
Toluca	I	16,231	12,659	78.0	Regular
Tenancingo	VI	2,624	1,655	63.1	Crítico
Atlacomulco	V	5,817	3,211	55.2	Crítico
Total		53,101	41,193	77.6	Regular

Nota: Las cantidades de “Programado” y “Alcanzado” corresponden a la suma de lo reportado por las Unidades Médicas correspondientes a cada región.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del listado “Metas sobre detección de cáncer cérvico uterino Programado vs Alcanzado 2018” proporcionados por la Unidad de Planeación e Innovación de los Servicios de Saludo del ISSEMyM.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

- En el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM llevó a cabo 45,672 detecciones de cáncer cérvico uterino en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años de edad; de las cuales 40,564 correspondieron a citologías cervicales o papanicolaous y 5,108 a colposcopías.

En este sentido, el mayor número de mujeres a las que se les realizó pruebas de detección de cáncer cérvico uterino mediante citologías cervicales o papanicolaous y colposcopías se concentró en las regiones I “Toluca”, II “Naucalpan” y III “Ecatepec.



Mientras que en las regiones Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo, el porcentaje de pruebas aplicadas no superó el 10.0 por ciento para el caso de citologías cervicales o papanicolaous, y para la prueba de colposcopia no se registró información.

2. En cuanto a las pruebas de citologías cervicales o papanicolaous, la información remitida presenta inconsistencias ya que entre el listado "Pruebas aplicadas para el diagnóstico de cáncer cérvico uterino 2018 (citología cervical o papanicolaous)" y el listado "Información referente al cáncer cérvico uterino por región", existe una diferencia total de 629 citologías cervicales realizadas.

Cabe señalar que las 41,193 citologías reportadas en el Informe Mensual Estadístico de las Unidades Médicas son consistentes con la información reportada en el PbR-11a "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora"; sin embargo, las cifras no coinciden con la suma mensual por unidad médica, ya que es en éstas (unidades médicas) donde se llevan a cabo las pruebas y se disponen de los registros actualizados de las derechohabientes que hicieron uso de los servicios que presta el Instituto.

3. Respecto al cumplimiento de metas por citología cervical o papanicolaous, el Instituto en 2018 obtuvo resultados en el rango de 70.0 y 89.9 por ciento de cumplimiento en 4, regiones ubicándose en el parámetro de desempeño de "regular" y las otras 2 regiones en el parámetro de "crítico", en un rango de cumplimiento de 0.0 a 49.9 por ciento.

En suma, el promedio de cobertura por parte del ISSEMyM para diagnosticar el cáncer cérvico uterino mediante la prueba de citología cervical o papanicolaous se encuentra en un rango de "regular". Por lo que corresponde a las pruebas mediante colposcopia, no fue posible determinar la cobertura de tamizaje, debido a la falta de metas por unidad médica.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:



1. Establecer criterios de focalización o de escalonamiento de los servicios de detección y diagnóstico específicos, a fin de incrementar el número de detecciones de cáncer cérvico uterino, considerando los recursos materiales, humanos y económicos de los que dispone el Instituto, y que permitan monitorear la cobertura de tamizaje conforme a la población derechohabiente.
2. Implementar mecanismos de seguimiento respecto a las pruebas de colposcopia que realiza el Instituto en la población derechohabiente, a fin de que se determinen metas de cobertura de detección y diagnóstico oportuno, por unidad médica.
3. Fortalecer los mecanismos de control interno, a fin de guardar consistencia entre la información reportada y las pruebas realizadas (citologías cervicales o papanicolaous), para que la información generada sea confiable y permita contar con evidencias documentales fehacientes del cumplimiento de la actividad.
4. Dar cumplimiento a las metas por unidad médica y seguimiento a los objetivos y líneas de acción establecidos en el “Plan de trabajo prevención y control del cáncer cérvico uterino” del ISSEMyM, en materia de detección oportuna.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA06/2019, con recomendación.

Nombre de la Cédula: Equipo médico especializado para el diagnóstico del cáncer cérvico uterino y mamario.

Criterio o Deber Ser:

La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 46, dispone que “la construcción, mantenimiento, operación y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de los servicios de salud, se sujetarán a las normas oficiales mexicanas que expida la Secretaría de Salud Federal, sin perjuicio a la intervención que corresponda a otras autoridades”.



La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, “Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama” señala que “toda persona con sospecha de patología mamaria maligna por exploración clínica o mastografía de tamizaje, debe recibir una evaluación diagnóstica que incluye valoración clínica, estudios de imagen y, en su caso, biopsia”.

Dicha Norma Oficial establece que para la realización de esta clase de estudios, las instituciones de salud deberán contar con equipo especializado, el cual deberá ser el que se indica: “mastógrafo con los aditamentos para el diagnóstico (rejilla fenestrada, magnificador, paletas de compresión), y en caso de realizar biopsia, estereotaxia digital o analógica calibrada; ultrasonido de alta resolución con transductor lineal de alta frecuencia, igual o mayor a 7.5 MHz; y reveladoras, digitalizadores de imagen y negatoscopios con configuración específica para mastografía”.

Cabe subrayar que el equipamiento debe cumplir los requisitos de funcionamiento especificados en la NOM-229-SSA1-2002, “Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X”. Además, “debe establecerse un programa de vigilancia del funcionamiento y mantenimiento preventivo del sistema de rayos x de acuerdo a un calendario preestablecido. Debe aplicarse mantenimiento correctivo cuando se detecte una falla en el sistema”; así mismo, “se debe establecer un programa de pruebas de control de calidad para verificar el buen funcionamiento del equipo y garantizar la calidad de la imagen”.

El Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer (PAEPCCM) 2013-2018, establece “las estrategias, líneas de acción, indicadores y metas que permitirán su instrumentación, seguimiento y evaluación para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las entidades federativas; asimismo, se promueve el acompañamiento y la participación del personal de salud y de la sociedad civil, para el logro de los objetivos planteados”.

En este sentido, estableció como Objetivo 2. y Estrategia 2.1 “fortalecer la detección, seguimiento y tratamiento oportuno y de calidad de los casos de cáncer de mama y cuello



uterino” e “impulsar las acciones de detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama”, respectivamente, de forma específica las líneas de acción 2.1.2. y 2.1.4 establecen “promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con estándares de calidad” y “focalizar el uso de tecnologías biomoleculares para elevar la efectividad del tamizaje de cáncer del cuello uterino en mujeres de 35 a 64 años”.

Así mismo, el PAEPCCM determinó indicadores y metas para los ámbitos nacional, estatal e institucional en materia de cobertura de detección de cáncer de cuello uterino y de mama mediante mastografía y colposcopia, para monitorear los resultados de la política pública de prevención y control del cáncer en la mujer.

El Reglamento de Servicios de Salud del ISSEMyM menciona, en su artículo 103, que “las unidades médicas, de acuerdo al nivel de atención, deberán contar con el equipamiento establecido para la realización de estudios de diagnóstico y tratamiento para los derechohabientes”.

En el Manual General de Organización del ISSEMyM, se señala que:

- La Coordinación de Servicios de Salud deberá “Integrar y remitir a la Coordinación de Administración las necesidades de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico que requieran las unidades médicas, para proporcionar servicios de salud a los derechohabientes”.
- La Dirección de Atención a la Salud deberá “Participar en la elaboración de estudios y proyectos sobre el equipamiento de las unidades médicas, para dar cumplimiento a la normatividad vigente en la materia”.
- La Dirección de Gestión y Control debe “Identificar, en coordinación con la Dirección de Atención a la Salud, las necesidades de equipamiento en materia de salud (...), participar en la elaboración de estudios y proyectos que permitan el abastecimiento de insumos para la salud, instrumental y equipo médico en las unidades, a fin de contribuir al fortalecimiento de la atención médica integral; Coordinar el seguimiento al programa integral de mantenimiento de las unidades y equipos médicos del Instituto, para



garantizar su funcionamiento; Implementar y coordinar las acciones de supervisión y vigilancia del cumplimiento de contratos por la prestación de servicios en las diferentes unidades médico-administrativas del Instituto, así como de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos, a fin de reportar su incumplimiento a las áreas correspondientes; y Evaluar la suficiencia y calidad de los insumos para la salud, instrumental y equipos médicos [...].”

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 6.1 y 6.2 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Elaboración de estudios y/o proyectos del equipo médico especializado para el diagnóstico y tratamiento de CaCu y CaMa.

De acuerdo con el Manual General de Organización del ISSEMyM, la Dirección de Gestión y Control y la Dirección de Atención a la Salud son las áreas responsables de participar en la elaboración de estudios y proyectos para que las unidades médicas del Instituto cuenten con el equipo médico necesario y se otorguen servicios de salud integrales y de calidad a los derechohabientes; de manera particular, a la Dirección de Gestión Control le corresponde “Evaluar la suficiencia y calidad de los insumos para la salud, instrumental y equipos médicos, así como efectuar su mantenimiento en las unidades médicas”.

Al respecto, se verificó que para el ejercicio fiscal 2018, no se dispuso de estudios ni proyectos que permitieran conocer la suficiencia, productividad y calidad del equipo médico especializado para el diagnóstico y tratamiento de CaCu y CaMa; aunado a lo anterior, con base en el análisis y revisión del Programa Anual del ISSEMyM y de las fichas de indicadores asociadas a los proyectos fiscalizados, se desprende que no se establecieron metas ni indicadores que posibilitaran medir la suficiencia, productividad y calidad del equipamiento especializado.

Ante tal condición, el OSFEM considera que dicha información adquiere relevancia en virtud de que en la política pública nacional en la materia, contenida en el Programa de Acción Específico



“Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018”, se estableció la programación de metas aplicables a los ámbitos nacional y local, para monitorear los resultados de cobertura de detección de cáncer de mama en población de riesgo medio y alto con pruebas de mastografías, y de cobertura de evaluación colposcópica.

El Instituto proporcionó servicios de diagnóstico y tratamiento de cáncer cérvico uterino y mamario, de acuerdo con el equipo médico reportado en su inventario:

Equipo médico especializado para el diagnóstico y tratamiento de CaCu y CaMa			
Nombre	Cantidad	Estatus	
		Propio	Arrendado
Colposcopio ¹	4	0	4
Braquiterapia de alta tasa de dosis ²	1	1	0
Tomógrafo ³	1	0	1
Mastógrafo ⁴	3	0	3
Unidad de ultrasonografía ⁵	10	0	10
Acelerador lineal de alta energía ⁶	2	1	1
Total	21	2	19

1/ El Colposcopio es un microscopio especialmente diseñado para procedimientos ginecológicos que permite al médico ver el cuello uterino a través de la vagina e identificar regiones anormales. El estudio practicado con este equipo es denominado colposcopia.

2/ La braquiterapia coloca fuentes radiactivas adentro del paciente en forma temporaria o permanente para dañar el DNA de las células cancerosas y destruir la capacidad de dichas células para dividirse y crecer.

3/ La tomografía computarizada es un equipo de diagnóstico clínico que, por una técnica basada en rayos X, permite la reconstrucción de imágenes de cortes transversales (perpendiculares al eje más largo) del cuerpo de un paciente en un plano determinado.

4/ La mamografía o mastografía es un estudio radiológico simple de los senos o mamas, de baja dosis de radiación, se lleva a cabo con un aparato especialmente diseñado para este fin, el mastógrafo o mamógrafo; el estudio consiste en la toma de dos proyecciones una céfalo caudal y otra medio lateral oblicua.

5/ Los sistemas de ultrasonido de uso general proveen imágenes en dos dimensiones (2-D) de la mayoría de los tejidos blandos sin someter a los pacientes a radiación iónica.

6/ Un acelerador médico lineal (LINAC) es el dispositivo que se usa más comúnmente para dar radioterapia de haz externo a enfermos con cáncer. Suministra rayos X de alta energía, o electrones, a la región del tumor del paciente.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

2. Cobertura de equipo médico para el diagnóstico de cáncer de la mujer.

En virtud de que, en 2018, el ISSEMyM no formuló un estudio y/o proyecto que sustentara la evaluación de la suficiencia, productividad y calidad del equipo médico especializado para el diagnóstico y tratamiento de CaCu y CaMa, el OSFEM determinó analizar la cobertura de disponibilidad del equipo médico y el porcentaje de eficiencia, como se muestra en los apartados siguientes.

El equipo médico especializado por región del ISSEMyM respecto a la población potencial, de responsabilidad y atendida para el diagnóstico de CaCu y CaMa, es el siguiente:

Equipo médico especializado para el diagnóstico de CaCu: Colposcopios							
Regiones	I. Toluca	II. Naucalpan	III. Ecatepec	IV. Valle de bravo	V. Atlacomulco	VI. Tenancingo	Total
Equipo	Colposcopio	Colposcopio	Colposcopio	Colposcopio	Colposcopio	Colposcopio	
Cantidad	1	0	2	0	1	0	4
Población potencial	215,390	126,693	151,479	18,934	36,995	17,458	566,951
Población de responsabilidad CACU (25-69)	107,513	63,239	75,611	9,450	18,467	8,714	282,994
Colposcopias realizadas	2,333	1,044	1,731	N/A	0	N/A	5,108
Porcentaje de colposcopias	45.7	20.4	33.9	N/A	0	N/A	100.0

N/A: No aplica, en virtud de que en dichas regiones no se reporta equipamiento.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.

De acuerdo con la información proporcionada, de las seis regiones sólo la I, III y V cuentan con el equipo médico especializado para realizar colposcopias; no obstante, la región II reportó 1,044 estudios. La región V tiene equipo médico, sin embargo, no tiene personal para su operación por lo que no reportó colposcopias.



Equipo médico especializado para el diagnóstico de CaMa: Mastografías y ultrasonidos													
Regiones	I. Toluca		II. Naucalpan		III. Ecatepec		IV. Valle de bravo		V. Atlacomulco		VI. Tenancingo		Total
Equipo	Mastógrafo	Ultrasonido	Mastógrafo	Ultrasonido	Mastógrafo	Ultrasonido	Mastógrafo	Ultrasonido	Mastógrafo	Ultrasonido	Mastógrafo	Ultrasonido	
Cantidad	2	6	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	13
Población potencial	215,390		126,693		151,479		18,934		36,995		17,458		566,951
Población de responsabilidad CAMA (25-69)	112,732		66,309		79,282		9,910		19,363		9,137		296,733
Ultrasonidos realizados		1,092		4,293		1,176		181		25		37	6,804
Porcentaje de ultrasonidos		16.0		63.1		17.3		2.7		0.4		0.5	100.0
Mastografías realizadas	3,095		2,286		2,048		N/A		N/A		N/A		7,429
Porcentaje de mastografías	41.7		30.8		27.6		N/A		N/A		N/A		100.0

N/A: No aplica, en virtud de que en dichas regiones no se reporta equipamiento.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMYM.

Respecto al equipo médico especializado para diagnosticar cáncer mamario, sólo las regiones I y III contaron con mastógrafo, en éstas se realizaron 41.7 y 27.6 por ciento de los estudios, respectivamente; mientras que en la región II se reportaron 2,286 mastografías, que representan 30.8 por ciento. Por su parte, el equipo médico de ultrasonidos reportó estudios en todas las regiones pese a que sólo la I, II y III cuentan con el equipo.

En relación con la cobertura de atención con equipo médico especializado para CaCu y CaMa se observó que:

1. Las regiones de Toluca, Naucalpan y Ecatepec concentran la mayor población de responsabilidad para el diagnóstico de ambos tipos de cáncer.
2. Las regiones II, IV, V y VI no registraron disponibilidad de mastógrafos, sin embargo en su conjunto concentran 35.3 por ciento de la población de responsabilidad de CaMa.
3. Las regiones IV, V y VI no dispusieron de ultrasonidos para el diagnóstico de CaMa, aun y cuando tienen el 12.9 por ciento de población de responsabilidad.

3. Porcentaje de eficiencia de uso del equipo médico especializado.

Respecto a la frecuencia de uso, capacidad potencial de atención y estudios realizados por equipo médico especializado, el Instituto precisó los resultados que se detallan en el cuadro siguiente:

Eficiencia de uso del equipo médico especializado										
Equipo médico	Región	Unidad médica	Cantidad	Frecuencia de uso		Capacidad potencial diaria (pacientes)	Capacidad anual (potencial) ¹	Capacidad anual por región ²	Estudios realizados ³	Porcentaje de eficiencia en la utilización
				días	horas por día					
Colposcopio	I	Hospital Materno Infantil	1	5	12	30	7,200	7,200	2,333	32.4
	V	Hospital Regional Atlacomulco	1	Sin personal médico						
	III	Hospital Regional Texcoco	1	5	5	8	1,920	7,104	1,731	24.4
		Clinica de Consulta Externa Ecatepec	1	3	12	36	5,184			
Mastografo	III	Centro Médico Ecatepec	1	5	8	5	1,200	1,200	2,048	170.7
	I	Centro Oncológico Estatal	1	5	8	5	1,200	2,400	3,095	129.0
		Hospital Materno Infantil	1	5	8	5	1,200			
Ultrasonido	III	Centro Médico Ecatepec	3	5	16	10	2,400	7,200	1,176	16.3
	I	Centro Oncológico Estatal	2	5	16	10	2,400	12,000	1,092	9.1
		Hospital Materno Infantil	3	5	8	10	2,400			
		Clinica de Consulta Externa Lerma	1	Sin personal médico						
	II	Hospital Regional Zumpango	1	Sin personal médico						4,293

Nota: 1/ La capacidad anual potencial fue calculada multiplicando la capacidad potencial diaria por el número de días de uso, con base en la gaceta los equipos que operaron durante 5 días a la semana sumaron un total de 230 días al año, en su caso el equipo reportado en operación tres días (colposcopio de la Clínica de Consulta Externa de Ecatepec) sumó 139 días de operación en el año.

2/ La capacidad anual por región fue calculada como la suma de la capacidad anual de los equipos disponibles en la región.

3/ Los estudios realizados se obtuvieron de los documentos "Pruebas aplicadas para el cáncer cérvico uterino (colposcopias)", "Pruebas aplicadas para el cáncer de mama (mastografías)" y "Reporte de ultrasonidos mamarios 2018".

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM.



Del análisis de los cálculos realizados se desprende que:

- Equipo médico especializado: “colposcopio”

La región III reportó 25.3 por ciento de eficiencia en el uso del equipo de las unidades médicas Hospital Regional Texcoco y Clínica de Consulta Externa Ecatepec; mientras que el Hospital Materno Infantil, que pertenece a la región I, reportó 33.8 por ciento de eficiencia de uso.

A pesar de que la región V reporta equipo médico especializado, no da cuenta de su uso por falta de personal médico.

- Equipo médico especializado: “mastógrafo”

Respecto a la capacidad anual de la región III y de su comparativo con los estudios realizados, se observa una eficiencia de uso de 178.1 por ciento más de la capacidad reportada. Así mismo, la región I reportó una eficiencia de uso de 134.6 por ciento.

- Equipo médico especializado: “ultrasonido”

La región I presentó una eficiencia de 9.5 por ciento en el uso de los equipos del Centro Oncológico Estatal y el Hospital Materno Infantil.

El Centro Médico Ecatepec correspondiente a la región III tuvo una eficiencia de uso de 17.0 por ciento.

Mientras que en el Hospital Regional Zumpango no fue posible calcular el porcentaje de eficiencia, en razón de que no se cuenta con el personal médico para operar el equipo.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. Se concluye que el equipo médico especializado con que cuenta el ISSEMyM para el diagnóstico de CaCu y CaMa cubre el 7.1 por ciento (8) del total de unidades médicas (112). Así mismo, se constató que el ISSEMyM no elaboró estudios ni proyectos sobre dicho equipamiento especializado, por lo que no fue posible conocer la suficiencia, productividad y calidad de los equipos médicos, tal como lo establece su Manual General de Organización.



El OSFEM considera importante que el Instituto desarrolle el análisis sobre la suficiencia y calidad del equipamiento médico especializado para el diagnóstico de CaCu y CaMa, así como de los resultados de su productividad, ya que la política pública nacional en la materia, contenida en el “Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018”, de manera particular, dispone el monitoreo de la cobertura de detección de cáncer de mama con pruebas de mastografía y de cobertura de evaluación colposcópica; por lo que la carencia de información impide un seguimiento oportuno y eficaz sobre la atribución de sus resultados a los objetivos y metas de la política nacional.

2. Respecto a la cobertura del equipo médico especializado en las unidades médicas, la región II registra la práctica de colposcopias y mastografías; sin embargo, el reporte de inventario no precisa que se cuente con el equipo respectivo. Las regiones IV, V y VI reportaron la realización de ultrasonidos sin que se dé cuenta de que tienen unidades de ultrasonografía, por lo cual se observa un manejo deficiente de la información que deja ver la ausencia de coordinación en las áreas involucradas de la ejecución de los proyectos.

Así mismo, se identificó que el colposcopio ubicado en el Hospital Regional de Atlacomulco y los ultrasonidos ubicados en la Clínica de Consulta Externa Lerma y Hospital Regional Zumpango no contaron con el personal médico para operar el equipo, por lo que en dichas regiones se dejó de priorizar una detección y diagnóstico oportuno del cáncer de la mujer.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Realizar estudios y proyectos sobre el equipamiento especializado para la detección y diagnóstico del cáncer cérvico uterino y mamario, que posibilite disponer de información sobre su suficiencia y calidad, para la toma de decisiones a fin de contribuir al fortalecimiento de la atención médica integral del cáncer de la mujer.
2. Una vez que se desarrollen estudios o proyectos sobre el equipo médico especializado para la detección y diagnóstico del cáncer de la mujer; generar y procesar información estadística que posibilite la programación de detecciones del cáncer de mama en población de riesgo medio y alto con pruebas de mastografía; del cáncer cérvico uterino con evaluación colposcópica, a fin de determinar la contribución del Instituto en el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores del Programa de Acción Específica “Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018”.
3. Implementar las acciones conducentes para que la totalidad de colposcopios y ultrasonidos se encuentren en funcionamiento y cuenten con el personal médico necesario para su operación, a fin de incrementar la oportunidad en la detección y diagnóstico del cáncer de la mujer.
4. Establecer mecanismos de control interno, para asegurar la veracidad de los registros de colposcopias, mastografías y ultrasonidos mamarios realizados, a fin de que se genere información confiable sobre las actividades realizadas para la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y mamario.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD43/CA07/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Oportunidad en la prestación del servicio de tratamiento del cáncer de la mujer y seguimiento de casos confirmados.

Criterio o Deber Ser:

El artículo 33, fracción II, de la Ley General de Salud (LGS) estipula que dentro de las actividades de atención médica se encuentran las “curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno”.

La Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 “Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino”, establece en el apartado 9.5.1 que “las pacientes referidas a una clínica de colposcopia o servicio oncológico, además de su hoja de referencia, deberán contar con notas médicas en el expediente de la unidad del primer nivel, según corresponda, que permitan conocer sus condiciones y su evolución, incluyendo tratamientos”.

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 “Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama”, menciona en los apartados 7.3.5.1 y 7.3.5.1 que “los pacientes con resultados anormales a la detección por exploración clínica o mastografía deberán recibir evaluación diagnóstica y seguimiento oportunos y adecuados [...]” y que “para la adecuada referencia de mujeres con sintomatología mamaria sospechosa de cáncer, las unidades médicas de los tres niveles de atención deberán establecer y difundir con el personal médico, mecanismos ágiles de referencia”.

Aunado a ello, los apartados 14.4.6.1 y 14.4.7.1 establecen que “la referencia de los casos confirmados a un centro oncológico deberá ser realizada en un intervalo que no exceda diez días hábiles en más del 90 por ciento de los casos” y “el inicio del tratamiento no deberá exceder 15 días hábiles en más de 90 por ciento de los casos, contados a partir de la decisión del tipo de tratamiento a proporcionar”, respectivamente.



También se precisa en el apartado 15.1 que “todos los aspectos de la detección y atención del cáncer de mama deberán ser monitoreados y evaluados por las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las etapas en las que participen”.

En correspondencia con lo anterior, el Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer (PAEPCCM) 2013-2018, estableció como Objetivo 2 y 3 “Fortalecer la detección, seguimiento y tratamiento oportuno y de calidad de los casos de cáncer de mama y cuello uterino” y “Contribuir a la convergencia de sistemas de información de cáncer entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, respectivamente; así como las estrategias 2.4 y 2.5 “Instrumentar acciones para el seguimiento y evaluación diagnóstica de los casos sospechosos identificados en las estrategias de tamizaje” y “Promover acciones para asegurar el tratamiento oportuno y de calidad de los casos diagnosticados”.

En este sentido, las líneas de acción 2.4.1 y 2.5.1 de dicho Programa de Acción refieren: “Facilitar la coordinación interinstitucional para el seguimiento de los casos diagnosticados y tratados en instituciones diferentes” y “Facilitar la vinculación de unidades de atención oncológica con los programas de detección para el seguimiento de casos confirmados”, respectivamente.

Aunado a lo anterior, la estrategia 3.1 destaca la necesidad de “Promover la evaluación periódica de las acciones de tamizaje entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud”, y las líneas de acción 3.1.1. y 3.1.4. “Facilitar la conformación del registro de cáncer y el intercambio de información del Programa de detección a nivel sectorial” y “Favorecer la comunicación entre sistemas informáticos institucionales para el seguimiento y atención de pacientes con cáncer de mama y/o del cuello uterino”.

Cabe señalar que el Instituto dispone del Centro Oncológico Estatal (COE) para tratar los casos diagnosticados de cáncer de mama y cérvico uterino, entre otros tipos, que presentan sus derechohabientes y aquellas pacientes de población abierta que refieren distintas Instituciones de salud. Respecto a este segmento de la población, a continuación se hace referencia a las disposiciones que regulan al Sistema de Protección Social en Salud.



El artículo 77, bis 1 y bis 2, de la LGS refieren que “la protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación” y que “la Secretaría de Salud Federal coordinará las acciones de protección social en salud, que lleven a cabo los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en sus respectivas jurisdicciones, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación”, respectivamente.

Para garantizar la atención con servicios especializados, el artículo 77 bis 29 de la LGS, establece que se “considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren”.

Aunado a lo anterior, el artículo 77 bis 36 dispone que “los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local”.

Por otra parte, el Reglamento Interior del ISSEMyM, establece en la fracción II del artículo 16, que le corresponde a la Coordinación de Salud “supervisar el cumplimiento de la normatividad, lineamientos y políticas emitidas por las entidades rectoras del sector salud”. De forma específica, al Departamento de la Salud Materno Infantil, de acuerdo con el Manual General de Organización del ISSEMyM, le corresponde “organizar y coordinar la prestación de servicios de salud reproductiva, planificación familiar, salud materna, salud perinatal, cáncer mamario,



cáncer cérvico uterino, climaterio y menopausia, así como los relacionados con violencia intrafamiliar, con énfasis en la perspectiva de género en la salud reproductiva”.

La prestación de los servicios de atención del cáncer cérvico uterino y mamario se rigen mediante el Plan de Trabajo Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y el Plan de Trabajo Prevención y Control del Cáncer Mamario 2018 del ISSEMyM; en el primero, se determinó como objetivo específico y meta: “Proporcionar tratamiento a lesiones precursoras y cáncer in situ en clínicas de displasia, así como confirmar diagnóstico a Centro Oncológico” e “Incluir a protocolo de atención y seguimiento al cien por ciento de las mujeres detectadas con cáncer cérvico uterino”; además estableció la estrategia “dar seguimiento a los registros e informes de atención por nivel y por mes”. Mientras que para el segundo, se definió “Proporcionar tratamiento oncológico integral a las pacientes detectadas con cáncer de mama” como objetivo específico, y como meta “Incluir a protocolo de atención y seguimiento al cien por ciento de las mujeres detectadas con patología mamaria”.

Finalmente, el ISSEMyM celebró dos convenios de colaboración, el primero fue con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Convenio de colaboración en materia de prestación de servicios médico-hospitalarios cubiertos con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos) el cual refiere que el Centro Oncológico Estatal (COE) prestará los servicios médicos para cáncer de mama y cérvico uterino a la población no derechohabiente.

El segundo convenio fue celebrado con el Instituto de Salud del Estado de México, el cual la cláusula Décima “Verificación y supervisión” estipula que “EL CENTRO ONCOLÓGICO se compromete a informar a EL ISEM las actividades materia de este Convenio, cuantas veces le sea requerido para ello, así como rendir informe general al término de este acuerdo y no podrá ceder los derechos y compromisos derivados del presente Convenio. LAS PARTES convienen en aceptar visitas de supervisión que el personal de LA COMISIÓN, requieran realizar durante la vigencia de este instrumento, y después de cinco años a efecto de observar el cumplimiento del Convenio y sus Anexos”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 7.1, 7.2 y 7.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Oportunidad en la atención médica de las mujeres derechohabientes con cáncer cérvico uterino y mamario.

Durante el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM reportó que otorgó tratamiento médico a 483 mujeres diagnosticadas con cáncer, 207 correspondieron a población derechohabiente y 276 a población abierta; en este sentido, se brindaron 115 tratamientos de cáncer cérvico uterino y 368 de cáncer mamario.

Casos confirmados de CaMa y CaCu, 2018			
Tipo de cáncer	Tipo de población		
	Población derechohabiente	Población abierta	TOTAL
Cérvico uterino	37	78	115
Mamario	170	198	368
TOTAL	207	276	483

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los “Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH” proporcionados por el ISSEMyM y la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018.

De lo anterior, el Instituto mediante los “Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH” da cuenta que se diagnosticaron 207 casos de cáncer cérvico uterino (CaCu) y mamario (CaMa) en población femenina derechohabiente, de los cuales 37 fueron casos confirmados de CaCu y 170 de CaMa, lo que representó 17.9 y 82.1 por ciento, respectivamente.

Casos confirmados de CaMa y CaCu, 2018 Población derechohabiente					
Casos confirmados	Tipo de cáncer				
	Cérvico uterino	%	Mamario	%	TOTAL
207	37	17.9	170	82.1	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los "Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH" proporcionados por el ISSEMyM.

Con base en el análisis de los registros sobre casos confirmados, se determinó realizar un cotejo con la información soporte sobre los tratamientos otorgados, por lo que se revisaron 195 expedientes en el Centro Oncológico Estatal (COE), los cuales 41 corresponden a mujeres con cáncer cérvico uterino y 154 con cáncer mamario. Al comparar los datos de las fuentes consultadas, se desprende que el COE otorgó tratamiento a 195 mujeres, cifra inferior en 12 mujeres respecto de lo reportado en los informes mensuales del año 2018.

Las regiones de Toluca, Ecatepec y Naucalpan fueron las que reportaron el mayor número de mujeres con diagnóstico de CaCu y CaMa, con el 39.5, 28.2 y 16.4 por ciento, respectivamente. Por su parte, la región de Tenancingo fue la que reportó el menor número de mujeres, con el 3.1 por ciento, como se detalla en el siguiente cuadro:

Expedientes revisados en el COE					
REGIÓN		TIPO DE CÁNCER		TOTAL	%
		Cérvico uterino	Mamario		
Toluca	I	15	62	77	39.5
Naucalpan	II	8	24	32	16.4
Ecatepec	III	12	43	55	28.2
Valle de Bravo	IV	1	8	9	4.6
Atlacomulco	V	2	13	15	7.7
Tenancingo	VI	3	3	6	3.1
PPS UNEME		-	1	1	0.5
Total		41	154	195	100.0

PPS UNEME: Unidad de Especialidades Médicas.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los "Expedientes Físicos" del Centro Oncológico Estatal, proporcionados por el ISSEMyM.



Derivado de la revisión de los expedientes clínicos que concentran el detalle de la información de las mujeres atendidas en el COE, se constató que las mujeres con diagnóstico de CaCu y CaMa reciben atención oportuna, en razón de que el promedio de días, considerando la fecha de referencia y la fecha en la que son recibidas en el Centro Oncológico Estatal, es de 3.5. De acuerdo con la NOM-041-SSA2-2011, “la referencia de los casos confirmados a un centro oncológico deberá ser realizada en un intervalo que no exceda diez días hábiles en más del 90 por ciento de los casos” y “el inicio del tratamiento no deberá exceder 15 días hábiles en más de 90 por ciento de los casos, contados a partir de la decisión del tipo de tratamiento a proporcionar”.

Oportunidad en la atención médica							
Región		Intervalo de tiempo					TOTAL
		0-2 días	3-5 días	6-8 días	9-11 días	Más de 12 días	
Toluca	I	62	10	2	2	1	77
Naucalpan	II	15	10	3	4	0	32
Ecatepec	III	22	13	6	4	10	55
Valle de Bravo	IV	7	1	1	0	0	9
Atlacomulco	V	10	5	0	0	0	15
Tenancingo	VI	4	1	0	0	1	6
PPS UNEME		1	-	-	-	-	1
TOTAL		121	40	12	10	12	195
PROMEDIO¹		3.5					

PPS UNEME: Unidad de Especialidades Médicas.

1: El promedio de días se calculó con las fechas de los 195 expedientes sin agruparlos por intervalos de tiempo.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los “Expedientes Físicos” del Centro Oncológico Estatal, proporcionados por el ISSEMyM.

En este sentido, 62.0 por ciento (121) y 20.6 por ciento (40) de los registros contenidos en los expedientes revisados se ubicaron en los intervalos de tiempo de 0 a 2 días y 3 a 5 días, respectivamente. Respecto a los expedientes restantes, se ubicaron en los intervalos de tiempo de más de 6 días.

Por otra parte, se revisó una muestra de 60 expedientes de las unidades médicas que diagnosticaron el mayor número de casos de CaCu y CaMa, 33.3 por ciento de los casos correspondieron a la región Toluca, 25.0 por ciento cada una de las regiones de Naucalpan y Ecatepec, y 16.7 por ciento a Atlacomulco.



Expedientes revisados en las unidades médicas												
Región	Unidad médica	Tipo de cáncer		Total	%	Promedio de edad	Estadios del cáncer					
		Cérvico uterino	Mamario				EC-0	I	II	III	IV	
Toluca	I	Clínica de Consulta Externa "Alfredo del Mazo"	3	7	20	33.3	53.7	3	2	9	3	2
		Hospital Materno Infantil	4	6								
Naucalpan	II	Hospital Regional Tlalnepantla	7	8	15	25.0	47.7	1	3	4	6	1
Ecatepec	III	Centro Médico ISSEMyM Ecatepec	4	11	15	25.0	51	1	6	4	2	1
Atzacomulco	V	Clínica de Consulta Externa Jilotepec	1	4	10	16.7	52.8	0	3	5	1	0
		Hospital Regional Atlacomulco	-	5								
Total			19	41	60	100.0	51.4	5	14	22	12	4

EC: Etapa clínica.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los "Expedientes Físicos" de las Unidades Médicas, proporcionados por el ISSEMyM.

La revisión en el Centro Médico ISSEMyM Ecatepec contemplaba 4 expedientes de mujeres derechohabientes con diagnóstico de cáncer cérvico uterino; sin embargo, no fue posible la revisión de un expediente, en virtud de que en la unidad médica no se contaba con registro de la paciente, es decir, no se le ha otorgado atención médica en esa unidad.

De la revisión de expedientes de las unidades médicas, se identificó que la edad promedio de las mujeres derechohabientes referenciadas de las 4 regiones fue de 51.4 años; así mismo, los estadios de cáncer más frecuentes en los que se encontraban fueron el I, II y III (14, 22, 12 mujeres, respectivamente).

2. Registro de casos de CaCu y CaMa de mujeres derechohabientes en plataformas nacionales.

El ISSEMyM registra los casos nuevos de cáncer en la mujer de las derechohabientes en plataformas nacionales de la Secretaría de Salud, tales como el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED), además de contar con registros internos; no obstante, en la plataforma del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se lleva a cabo el registro clínico de cada paciente que demanda los servicios de detección y atención oportuna para este tipo de padecimientos, en 2018 el Instituto no llevó a cabo el registro de los casos de las derechohabientes.

En este contexto, el Instituto informó que durante el mes de junio del ejercicio fiscal 2019, llevará a cabo la capacitación y el ingreso de la información en la plataforma SICAM de las pacientes atendidas en el COE.

3. Registro de casos de CaCu y CaMa de mujeres referenciadas (población abierta) al ISSEMyM en la plataforma SICAM.

Como parte de la celebración del “Convenio de colaboración en materia de prestación de servicios médico-hospitalarios cubiertos con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos”, suscrito entre el ISSEMyM y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para la prestación de servicios médicos de cáncer de mama y cérvico uterino a la población no derechohabiente a través del Centro Oncológico Estatal; el Instituto durante el ejercicio fiscal 2018 mediante los “Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH”, da cuenta que otorgó atención médica a 276 mujeres con Seguro Popular, las cuales 78 corresponden a cáncer cérvico uterino y 198 a cáncer mamario; sin embargo, al comparar el número total de mujeres con Seguro Popular atendidas, con el listado de “Pacientes con Seguro Popular atendidas en el COE ISSEMyM de CaCu y CaMa 2018” proporcionado por el ISEM, se determinaron diferencias al contabilizar en este último documento la atención de 283 mujeres.

Casos confirmados de CaCu y CaMa reportados por el ISSEMyM, 2018 Seguro popular					
Casos confirmados	Tipo de cáncer				
	Cérvico uterino	%	Mamario	%	Total
276	78	28.3	198	71.7	100.0

Pacientes atendidas de CaCu y CaMa reportados por el ISSEMyM al ISEM, 2018					
Casos confirmados	Tipo de cáncer				
	Cérvico uterino	%	Mamario	%	Total
283	114	40.3	169	59.7	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los “Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH” proporcionado por el ISSEMyM y listados “Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Mama 2018” y “Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Cuello Uterino 2018” proporcionados por el ISEM.



En virtud de que el COE otorga atención médica a las pacientes de población abierta a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, no se presentó evidencia que permitiera constatar el seguimiento puntual de las mujeres referenciadas por otras Instituciones de Salud en plataformas digitales que tiene la Secretaría de Salud Federal para el monitoreo de casos de CaCu y CaMa.

Aunado a lo anterior y, en congruencia con lo descrito en el apartado dos de la presente cédula, el Instituto informó que, durante el mes de junio del ejercicio fiscal 2019, llevará a cabo la capacitación y el ingreso de la información en la plataforma SICAM de las pacientes atendidas (población derechohabiente y población abierta) en el COE.

Por su parte, dentro del “Convenio de colaboración interinstitucional, para la prestación de servicios médicos que celebra el ISSEMyM y el ISEM” firmado el 04 de enero de 2013, en la cláusula “Décima. Verificación y supervisión” establece que se le informará al ISEM las actividades materia del convenio, cuantas veces sea requerido. Aunado a ello, las instituciones convinieron en aceptar las visitas de supervisión que la Comisión Interna de Trabajo requiera realizar durante la vigencia del convenio y después de cinco años a efecto de observar el cumplimiento del mismo.

Al respecto, el ISSEMyM informó que el convenio de colaboración no ha sido renovado desde el 15 de septiembre de 2017, por lo que no se mostró evidencia documental que posibilitara verificar que se estableció comunicación interinstitucional para el seguimiento, supervisión y verificación de dichas actividades con el COE. No obstante, fue hasta el mes de mayo de 2019 que se permitió el acceso al ISEM a la información de sus pacientes referenciadas, por parte del COE, toda vez que la cláusula décima de dicho convenio se encontró vigente en 2018.

4. Control Interno.

Si bien el número total de mujeres derechohabientes con casos confirmados de cáncer cérvico uterino y mamario fue de 207 en los reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH, en la revisión de expedientes en el COE sólo se identificaron 195.

En este sentido, la información remitida en cuanto al total de expedientes por tipo de cáncer de las derechohabientes, presenta inconsistencias respecto de los listados proporcionados por la entidad fiscalizable; así mismo, entre ambos listados coinciden 17 expedientes de cáncer cérvico uterino y 90 de cáncer mamario.

El detalle se muestra a continuación:

Comparativo de listados del ISSEMyM					
Tipo de cáncer		Casos confirmados	Número de expedientes		
Cérvico uterino	Mamario		Listado 1*	Listado 2**	Coincidentes***
✓		37	41	30	17
	✓	170	154	167	90
Total		207	195	197	107

* Información recopilada del listado proporcionado en el Centro Oncológico Estatal con sello de su Coordinación de Consulta Externa del día 26/04/2018.

** Información recopilada del listado "Mujeres a las que se les otorgó tratamiento en materia de cáncer de mama y cérvico uterino en 2018", proporcionado por Subdirección de Salud.

*** Hace referencia al número de expedientes que coincidieron en ambos listados.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de los "Reportes mensuales de CACU, CAMA y VIH" y de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, proporcionados por el ISSEMyM.

Por lo que respecta a las mujeres (población abierta) con Seguro Popular atendidas en el COE, también se presentaron inconsistencias en el total de éstas entre los listados reportados referidos a: "Mujeres a las que se les otorgó tratamiento en materia de cáncer de mama y cérvico uterino en 2018", "Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Mama 2018" y "Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Cuello Uterino 2018", ya que para cáncer cérvico uterino se registró una diferencia de 44 mujeres, mientras que para cáncer mamario fue de 13 mujeres.

Comparativo de listados del seguro popular				
Tipo de cáncer		Número de mujeres		
Cérvico uterino	Mamario	Listado 1*	Listado 2**	Diferencia
✓		70	114	44
	✓	182	169	13
Total		252	283	31

* Información recopilada del listado "Mujeres a las que se les otorgó tratamiento en materia de cáncer de mama y cérvico uterino en 2018", proporcionado por Subdirección de Salud del ISSEMyM.

** Información recopilada de los listados "Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Mama 2018" y "Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Cuello Uterino 2018", proporcionado por el ISEM.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el ISSEMyM e ISEM.

Contrastación del "ser" con el "deber ser":

1. En el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM otorgó atención médica a 195 mujeres derechohabientes; de las cuales 41 correspondieron a mujeres con cáncer cérvico uterino y 154 a cáncer mamario. En este sentido, el mayor número de mujeres reportadas con diagnóstico de cáncer se concentró en las regiones I "Toluca", II "Naucalpan" y III "Ecatepec. Mientras que en las regiones Valle de Bravo, Atlacomulco y Tenancingo, el porcentaje de referencias no superó el 10.0 por ciento. Así mismo, las derechohabientes han recibido atención médica oportuna conforme a los tiempos establecidos en la normatividad aplicable.
2. Por su parte, los casos de CaCu y CaMa de las derechohabientes son reportados en diversas plataformas nacionales; no obstante, en el SICAM (Sistema de Información de Cáncer de la Mujer), plataforma facultada para el registro específico de este tema, y que permite evaluar el desempeño de los programas de detección de forma objetiva, no son registrados.



3. En cuanto a las mujeres referenciadas por otras Instituciones de Salud, el ISSEMyM reportó que otorgó tratamiento a 276 mujeres, 78 con diagnóstico de cáncer cérvico uterino y 198 con cáncer mamario; no obstante, no fue posible conocer el seguimiento de las mismas ya que no se reporta información en la plataforma SICAM (Sistema de Información de Cáncer de la Mujer), por lo que las instituciones de salud que referencian a población abierta, no conocen el status de las pacientes. Así mismo, a 2018 no se ha dado cumplimiento a la cláusula décima del convenio de colaboración suscrito ente el ISSEMyM e ISEM respecto a las visitas de supervisión, ya que fue a partir del 30 de mayo del presente año que se dio el acceso al ISEM a la información de sus pacientes que reciben tratamiento en el COE.

4. Se identificaron inconsistencias entre los documentos reportados por el Instituto y los listados de los expedientes revisados, ya que entre el “Listado proporcionado en el Centro Oncológico Estatal”, con 195 expedientes; y el listado “Mujeres a las que se les otorgó tratamiento en materia de cáncer de mama y cérvico uterino en 2018” con 197 expedientes; por lo que existe una diferencia de 2 expedientes, que si bien es mínima, en los totales por tipo de cáncer la diferencia es de 11 casos para cáncer cérvico uterino y 13 para cáncer mamario.

Así mismo, la información de los listados “Mujeres a las que se les otorgó tratamiento en materia de cáncer de mama y cérvico uterino en 2018”, “Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Mama 2018” y “Pacientes con Seguro Popular atendidas en Centro Oncológico Estatal ISSEMyM Cáncer de Cuello Uterino 2018”, fue incongruente en virtud de que existe una diferencia de 31 casos de mujeres en los documentos revisados. De lo anterior, se evidencia un área de oportunidad para mejorar el control interno de las áreas involucradas de ejecutar los proyectos presupuestarios.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Reportar periódicamente la información de la totalidad de las pacientes derechohabientes con padecimientos de cáncer cérvico uterino y/o cáncer mamario, según la etapa que corresponda (detección, diagnóstico y/o tratamiento), en la plataforma del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
2. Reportar periódicamente la información de la totalidad de las pacientes de población abierta con padecimientos de cáncer cérvico uterino y/o cáncer mamario, según la etapa que corresponda (tratamiento), en la plataforma del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
3. Actualizar el convenio de colaboración suscrito entre el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y el Centro Oncológico Estatal (COE) del ISSEMyM, a fin de fortalecer la atención médica de las mujeres diagnosticadas con cáncer cérvico uterino y/o de mama, pertenecientes a población abierta (Seguro Popular). Una vez celebrado o actualizado el convenio en materia, dar cumplimiento a la totalidad de sus cláusulas.
4. Fortalecer los mecanismos de control interno, a fin de guardar consistencia entre la información reportada y los expedientes de las derechohabientes y de las mujeres de población abierta atendidas, y de esta manera asegurar que la información generada sea confiable y permita contar con evidencias documentales fehacientes del cumplimiento de la atención médica otorgada.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



CONCLUSIÓN

La Auditoría de Desempeño practicada al programa presupuestario “Salud para la mujer” en sus proyectos "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario", que comprendió el periodo de revisión del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, tuvo como propósito: fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del programa y de los proyectos señalados, en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la economía en la concreción de la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario y de utilización del equipamiento médico; la calidad en la prestación del servicio; la competencia de los actores con relación al perfil de puesto que desempeñan, así como la capacitación que recibe su personal.

La fiscalización se practicó sobre la información proporcionada por la entidad auditada, de cuya veracidad es responsable, atendiendo a los ordenamientos legales, las disposiciones normativas aplicables a la naturaleza de las operaciones revisadas y a la normativa institucional para la fiscalización de la gestión gubernamental, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y ejecutada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que la revisión se realizó de acuerdo con el objetivo y alcance planteados, y se apoyó en la aplicación de pruebas selectivas y procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar la conclusión que se refiere sólo a la muestra de las operaciones revisadas.

El OSFEM expresa que, en términos generales y con respecto a los resultados que reportan y la documentación soporte que lo avala, los proyectos del programa presupuestario no cumplen en lo general con las disposiciones normativas y administrativas aplicables con respecto de las operaciones examinadas, considerando los resultados con recomendaciones que se precisan en el apartado correspondiente de este informe y que se refieren principalmente a fortalecer y mejorar su funcionamiento.



IMPACTO DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

Resultado de la Auditoría de Desempeño practicada al ISSEMyM, se emitieron siete resultados que contienen veintisiete recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia en la ejecución y operación del programa presupuestario “Salud para la mujer”, en sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”. Las recomendaciones derivadas de los resultados de auditoría tendrán el impacto siguiente:

El primer resultado de auditoría, que presenta dos recomendaciones, busca que se determinen parámetros que midan el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados de los proyectos presupuestarios fiscalizados, en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible señalados en el PDEM. También se pretende la inclusión de actividades en materia de “control oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario”, en razón de que éstas forman parte del objetivo del programa presupuestario.

El segundo resultado con seis recomendaciones, está orientado a la formulación de indicadores que contribuyan a la medición del objetivo de los proyectos presupuestarios, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas y con ello monitorear los procesos sustantivos de la actividad. De igual forma, se pretende que una vez que estén definidos dichos indicadores, el Instituto realice las gestiones necesarias para que sean incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario.

En este sentido, se espera que los indicadores definidos guarden consistencia entre los elementos que los integran, asegurando que midan lo que pretende cada nivel de la MIR del programa presupuestario; así mismo, que la información reportada entre la MIR y las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de los Indicadores sea consistente, y se dé cumplimiento a las metas asociadas a los indicadores.

También, se plantea diseñar indicadores para comparar y medir la contribución de la prestación de los servicios del Instituto, al cumplimiento de las metas establecidas en los planes sectoriales y especiales del ámbito nacional, en materia de detección de cáncer mamario y cérvico uterino.



El tercer resultado, que plantea tres recomendaciones, pretende que los resultados de las metas de los proyectos del programa presupuestario se utilicen en la formulación del Programa Anual del ejercicio fiscal subsecuente, y que se adopten las medidas necesarias, para promover una programación con base en resultados. De igual manera, el replanteamiento de metas establecidas en materia de detección del cáncer de mama y cérvico uterino, a través del fortalecimiento del proceso de planeación, programación y presupuestación, coadyuvará a que las metas sean determinadas en función de las capacidades físicas, técnicas, económicas y de gestión de la entidad fiscalizada.

Además, se sugiere que para dar seguimiento de la contribución a los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas de la política nacional de prevención y control del cáncer en la mujer, el Instituto defina en su Programa Anual actividades que posibiliten evaluar los resultados en materia de detección del cáncer de mama con mastografías; y de cáncer cérvico uterino y displasias con colposcopías.

Los resultados cuarto y quinto, con cuatro recomendaciones cada uno, están orientados al establecimiento de criterios específicos de focalización o de escalonamiento de los servicios de detección y diagnóstico, a fin de incrementar el número de detecciones de cáncer mamario y cérvico uterino, que permitan monitorear la cobertura de tamizaje conforme a la población derechohabiente; y de mecanismos de seguimiento respecto a las pruebas de mastografía, ultrasonido mamario y colposcopía que realiza el Instituto en la población derechohabiente, para determinar metas de cobertura de detección y diagnóstico oportuno, por unidad médica.

Por otro lado, con el objeto de complementar los servicios de detección oportuna de cáncer de mama, se propone realizar las gestiones necesarias para incorporar la prueba de ultrasonido mamario en el “Plan de trabajo prevención y control del cáncer mamario”; y con la finalidad de contar con información confiable y con evidencias documentales fehacientes del cumplimiento de las actividades, se precisó al Instituto fortalecer los mecanismos de control interno, a fin de guardar consistencia entre la información reportada y las pruebas realizadas (citologías cervicales o papanicolaous) para cáncer cérvico uterino.



El sexto resultado que presenta cuatro recomendaciones, busca que el ISSEMyM realice estudios y proyectos sobre el equipamiento especializado para la detección y diagnóstico del cáncer cérvico uterino y mamario, que posibilite disponer de información sobre su suficiencia y calidad para la toma de decisiones. Así mismo, se espera que con los estudios y proyectos realizados se genere y procese información estadística que permita la programación de detecciones del cáncer de mama en población de riesgo medio y alto con pruebas de mastografía; y del cáncer cérvico uterino con evaluación colposcópica, a fin de determinar la contribución del Instituto en el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores en los planes y programas sectoriales y especiales del ámbito nacional.

Aunado a lo anterior, se pretende incrementar la oportunidad en la detección y diagnóstico del cáncer de la mujer mediante la implementación de acciones conducentes para que la totalidad de colposcopios y ultrasonidos se encuentren en funcionamiento y cuenten con el personal médico necesario para su operación. También, se propone establecer mecanismos de control interno, para asegurar la veracidad de los registros de colposcopias, mastografías y ultrasonidos mamarios realizados, a fin de que se genere información confiable sobre las actividades realizadas para la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y mamario.

Finalmente, el séptimo resultado con cuatro recomendaciones, promoverá que el Instituto reporte periódicamente la información de la totalidad de las pacientes derechohabientes y población abierta con padecimientos de cáncer cérvico uterino y/o cáncer mamario, según la etapa que corresponda (detección, diagnóstico y/o tratamiento), en la plataforma del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM).

También se plantea actualizar el convenio de colaboración suscrito entre el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y el Centro Oncológico Estatal (COE) del ISSEMyM, a fin de fortalecer la atención médica de las mujeres diagnosticadas con cáncer cérvico uterino y/o de mama, pertenecientes a población abierta (Seguro Popular).

Por último, se busca que se fortalezcan los mecanismos de control interno, a fin de guardar consistencia entre la información reportada y los expedientes de las derechohabientes y de las mujeres de población abierta atendidas, de esta manera se coadyuvará a que la información



generada sea confiable y permita contar con evidencias documentales fehacientes del cumplimiento de la atención médica otorgada.

En resumen, el impacto de los resultados de la fiscalización de desempeño hecha al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, favorecerá el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Salud para la mujer”, en sus proyectos “Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias” y “Detección y tratamiento de cáncer mamario”, al fomentar la mejora continua en su diseño, ejecución y operación.

En virtud de que para los ejercicios fiscales subsecuentes las asignaciones presupuestales estarán determinadas a partir del cumplimiento de metas, objetivos y desempeño de los programas actuales, se recomienda a la Unidad Ejecutora fortalecer sus procesos de planeación, programación, presupuestación, seguimiento y evaluación.

En razón de lo anterior la Administración Pública del Estado de México, dentro de su estructura orgánica, cuenta con Órganos Internos de Control, con el fin de vigilar, fiscalizar, optimizar el control de los recursos, así como dar seguimiento a las recomendaciones de otras entidades fiscalizadoras, las cuales deriven del cumplimiento de metas y objetivos contenidos en sus programas gubernamentales; en términos de lo dispuesto en los artículos 16, 116 fracción II, sexto y séptimo párrafos, y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 61 fracciones de la XXXII a la XXXV y 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; artículos 94 fracción I y 95 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México; artículos 8 fracciones XII, XVI, XXII y XXVII inciso a, 13 fracciones VII y IX, y 41 de la Ley de Fiscalización Superior vigente en el Estado de México, en concomitancia con lo establecido en los artículos 1, 2, 3 y 10 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 1, 2, 3, 10, 11, 12 y 13 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; el Órgano Interno de Control del ente fiscalizable dará puntual seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones hechas por el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.



Complemento de lo anterior, el artículo 20 fracciones II, IV y V de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios, establece la competencia de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, para garantizar el cumplimiento de las etapas del proceso de planeación para su desarrollo, en el ámbito de su competencia, así como vigilar que la Unidad Ejecutora cumpla con lo establecido en sus programas.



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO



INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

Referencia de auditoría

Oficio OSFEM/AEDI/DADDS/008/19.

Programa presupuestario

“Pensiones y seguro por fallecimiento”.

Proyecto

“Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”.

Entidad ejecutora

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).

Revisión

01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Periodo de auditoría

29 de enero de 2019 al 28 de agosto de 2019.

Tipo de auditoría

De Desempeño.



GENERALIDADES DE LA MATERIA AUDITADA

COMPRENSIÓN DE LA ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

En Europa, a finales del siglo XIX, se produjeron una serie de luchas protagonizadas por la clase trabajadora que tuvieron por objeto mejorar sus condiciones laborales y sociales; y para ampliar dichas exigencias no sólo se enfrentaron a los patrones, sino que además apelaron al reconocimiento de sus necesidades ante el Estado, con el propósito de que se formularan leyes que protegieran también a sus generaciones futuras. Los conflictos laborales condujeron a que en Alemania se diseñara e implementara el primer sistema de seguro social para la vejez impulsado por el canciller Otto Von Bismarck.

En México con la promulgación de la Constitución de 1917, se estableció el mandato de impulsar programas de previsión popular, en los que se incluyeron seguros de pensiones. El presidente Álvaro Obregón fue el pionero en impulsar programas de pensiones para el retiro; sin embargo, fue Plutarco Elías Calles quien promulgó la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, y diseñó un plan similar para la milicia.

Con el Gral. Lázaro Cárdenas, en los contratos colectivos fueron incluidos planes de pensiones; no obstante, no se lograron extender éstos beneficios a sectores más amplios de la sociedad, siendo aprovechados únicamente por los empleados petroleros y ferrocarrileros.

Fue hasta la década de 1940 cuando Manuel Ávila Camacho publicó la Ley de Seguridad Social, la cual beneficiaría a todos los trabajadores asalariados y regularía al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), creado por Lázaro Cárdenas en 1943. Esa ley fijó beneficios como pensiones por invalidez, vejez y retiro.

En el Estado de México, en 1951, el Gobernador Alfredo del Mazo Vélez promovió la Ley de Pensiones de los Empleados del Estado de México y Municipios, y la creación de la Dirección de Pensiones que fue la encargada de su aplicación. Posteriormente, con el propósito de ampliar su cobertura y otorgar servicios médicos a la población derechohabiente, en cumplimiento del decreto número 109 aprobado por la XXXIX Legislatura del Estado, el 6 de



diciembre de 1956 se incorporó a la estructura de la Dirección de Pensiones, el Departamento Médico Asistencial, que fue el encargado de ejecutar la Ley de Servicios Médicos Asistenciales para los Empleados del Gobierno del Estado de México y sus Municipios.

En 1969, el Gobernador Lic. Juan Fernández Albarrán envió al Congreso Local la iniciativa de Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los Organismos Coordinados y Descentralizados, la cual fue aprobada mediante el decreto número 131 del 18 de agosto de ese año. Con la aprobación de esa ley se creó el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) y se abrogaron la Ley de Pensiones de los Empleados del Estado de México y Municipios, y la Ley de Servicios Médicos Asistenciales para los Empleados del Gobierno del Estado de México y sus Municipios.

En 1994, el Gobernador Lic. Emilio Chuayffet Chemor envió al Congreso Local una nueva iniciativa de ley de seguridad social, la cual fue aprobada por la LII Legislatura mediante el decreto número 47 del 17 de octubre de 1994, a fin de dar mejor respuesta a la población derechohabiente con servicios de calidad.

En 2001, el Lic. Arturo Montiel Rojas, Gobernador del Estado, envió al Congreso Local la iniciativa de Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSSPEMM), la cual fue aprobada por la LIV Legislatura mediante el decreto número 53, publicado el 3 de enero de 2002, a fin de dar cobertura y sustentabilidad a los servicios médicos y a las prestaciones socioeconómicas del ISSEMyM.

En 2018, el Lic. Alfredo del Mazo Maza, Gobernador del Estado, envió al Congreso Local una nueva iniciativa de la LSSSPEMM, la cual fue aprobada por la LIX Legislatura mediante el decreto número 317, publicado el 10 de agosto de 2018, a fin de preservar el otorgamiento de prestaciones en favor de los Servidores Públicos, Pensionados, Pensionistas y Beneficiarios. Posteriormente el 31 de diciembre del mismo año, se publicó en la Gaceta del Gobierno del Estado de México, el decreto número 9 mediante el cual queda abrogado el decreto 317 en el que se expide la LSSSPEMM, la cual estaba prevista a entrar en vigor el 1 de enero de 2019.



A continuación se detallan las reformas a la ley del ISSEMyM que modificaron las condicionantes del otorgamiento de pensiones por modalidad durante el periodo 1983-2018:

	Antes del 20 de octubre de 1994	Del 20 de octubre de 1994 al 30 de junio de 2002	Reforma vigente a partir del 1 de julio de 2002
Modalidad	“Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los Organismos Coordinados y Descentralizados 1983”.	“Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado y Municipios 1994”.	“Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios”.
Pensión por jubilación	Acreditar un mínimo de 30 años de servicio (cotización), cualquiera que sea su edad.	Acreditar un mínimo de 30 años de servicio (cotización), cualquiera que sea su edad.	35 años cotizados y 57 años de edad, si no cuenta con la edad, se puede computar cada año de servicio excedente por uno de edad, ambos conceptos deben sumar 92.
Pensión de retiro por edad y tiempo de servicio	15 años de cotización y 50 años de edad.	15 años de cotización y 55 años de edad.	17 años de cotización y 62 años de edad.
Pensión por inhabilitación	15 años de cotización.	10 años de cotización.	1 año de cotización Nota: Si la inhabilitación es a consecuencia de un riesgo de trabajo no se requiere un mínimo de cotizaciones.
Pensión por retiro de edad avanzada	No existía este tipo de pensión.	12 años de cotización y 60 años de edad.	15 años de cotización y 67 años de edad.
Pensiones por fallecimiento	15 años de cotización.	10 años de cotización.	1 año de cotización. Nota: Si la inhabilitación o fallecimiento es a consecuencia de un riesgo de trabajo no se requiere un mínimo de cotizaciones.

Fuente: Elaboración OSFEM, con información de la “Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los Organismos Coordinados y Descentralizados 1983”, “Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios 1994” y “Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios” de 2002.

ASPECTOS ORGANIZACIONALES DEL ISSEMyM

Misión

Brindar a los derechohabientes las prestaciones que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, con el objeto de preservar su salud, garantizar el ingreso económico en la etapa de retiro del servidor público, apoyar la economía familiar, fortalecer la integración familiar y su bienestar social, con calidad, humanismo y actitud



de servicio, trabajando en un ambiente organizacional participativo y de trabajo en equipo, que permita el desarrollo personal y profesional de sus trabajadores.

Visión

Ser reconocidos por los derechohabientes como una Institución que otorga servicios integrales de salud con calidad y humanismo, que brinda seguridad económica en su etapa actual y de retiro y que promueve la integración familiar y su bienestar social.

Objetivo General

Otorgar las prestaciones de seguridad social a favor de los servidores públicos, de sus familiares o dependientes económicos, tendientes a mejorar sus condiciones económicas, sociales y culturales.

Objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”

Fortalecer las prestaciones obligatorias en el rubro de pensiones y seguro por fallecimiento mediante la aplicación y cumplimiento de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, en beneficio de la población derechohabiente garantizando la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.

Objetivo del proyecto presupuestario

“Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”

Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, mediante el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

La Auditoría de Desempeño al programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” formó parte del Programa Anual de Fiscalización (PAF) 2018 de la Auditoría Especial de Desempeño e Investigación del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México (OSFEM).



Para la selección de la auditoría se consideraron tres criterios fundamentales:

Importancia del tema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define a la seguridad social como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también considera la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias.¹³ En México el acceso a la seguridad social está directamente relacionado con la condición laboral y favorece principalmente a quienes cuentan con un trabajo formal.

En la obra “El Sistema de Pensiones en México dentro del Contexto Internacional” se define a la seguridad social como un sistema general y homogéneo de prestaciones de derecho público y supervisión estatal, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, mediante la redistribución de la riqueza nacional, específicamente a corregir supuestos de infortunio.¹⁴

Los sistemas de pensiones del país forman parte del debate público, debido a la crisis que enfrentan por el cambio demográfico registrado en las últimas décadas y la precaria situación financiera que éstos presentan.

El primero de ellos es la modificación de la estructura demográfica, que se explica por el incremento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de fecundidad, debido a mejoras en la provisión de servicios de salud, la alimentación e higiene, la creciente incorporación al mercado de trabajo, así como por el avance tecnológico.

¹³ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, pág. 49.

¹⁴ Macías Santos, Eduardo, y Moreno Padilla, Javier. El sistema de pensiones en México dentro del contexto internacional, Instituto de Propositiones Estratégicas A. C. y COPARMEX, 1993.



De acuerdo con las estadísticas del Consejo Nacional de Población (CONAPO), la esperanza de vida de los mexicanos aumentó de 71.4 años en 1990 a 75.0 años en 2018 y se espera un incremento a casi 79.6 años en 2050, mientras la tasa de fecundidad descendió de 3.4 en 1990 a 2.2 hijos por mujer en edad fértil durante el mismo periodo. Así mismo, se tiene previsto que para el 2020 el grupo de personas de 65 y más años, que corresponde al segmento de la población en edad de jubilación, ascienda a 9 millones 772 mil 004 personas, lo que significaría un incremento de 6 millones 031 mil 836 habitantes respecto de lo registrado en 1990.

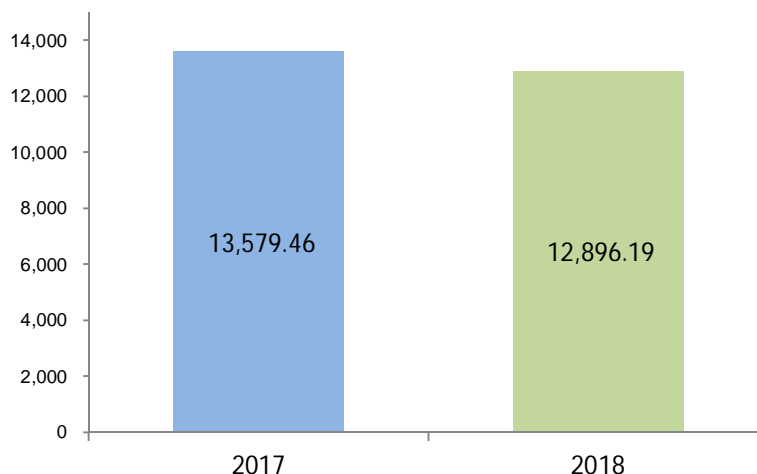
En 2018, el grupo de edad de 65 y más años se constituyó de poco más de 9 millones de personas, de los cuales aproximadamente el 12.4 por ciento vivían en el Estado de México (1 millón 137 mil 500 personas).¹⁵ Con base en información del Consejo Nacional de Población (CONAPO) del año 2014, más de la mitad de la población económicamente activa no cuenta con un esquema de seguridad social y sólo el 18.0 por ciento de las personas mayores de 60 años posee algún tipo de pensión, la cual en un 96.0 por ciento de los casos, equivale a un salario mínimo.¹⁶ Al cierre de 2018, el ISSEMyM contó con una población de 362 mil 542 servidores públicos activos de los 1 millón 108 mil 770 personas derechohabientes del Instituto, lo que representó 32.7 por ciento.

Por otro lado, es importante destacar que los sistemas de seguridad social presentan problemas financieros, debido a que la tendencia de sus costos es superior a la de sus ingresos; en el caso del Estado de México, se identificó que en 2018 el presupuesto del ISSEMyM destinado al pago de pensiones y seguro por fallecimiento decreció 5.0 por ciento respecto de 2017, lo que significó una disminución de 683 millones 271 mil 045 pesos, como se muestra en la gráfica siguiente:

¹⁵ Presidencia de la Republica, Anexo Estadístico del Sexto Informe de Gobierno 2017-2018, pp. 205.

¹⁶ 40 años del Consejo Nacional de Población (2014), pág.57

**Presupuesto autorizado al programa
"Pago de pensiones y seguro por fallecimiento"
(Millones de pesos)**



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Presupuesto de Egresos del GEM para el ejercicio fiscal 2017 y 2018.

En el informe de actividades 2017 del Instituto, se informó que en ese año se registró una población de un millón 140 mil 72 derechohabientes, mismos que se integraron por 375 mil 088 servidores públicos; 59 mil 818 pensionados y pensionistas y 705 mil 166 dependientes económicos. Además, el número de pensionados y pensionistas han presentado un crecimiento anual promedio en los últimos cinco años de 9.3 por ciento, destacando que este sector de la población derechohabiente representa el 15.9 por ciento del total de servidores públicos activos.

En este contexto, el Gobierno Federal reconoció en su agenda la necesidad de promover reformas que mejoren el funcionamiento de los sistemas de pensiones, así como garantizar su sostenibilidad fiscal y económica, a fin de que los trabajadores cuenten al momento de su retiro con los recursos necesarios que les permita su manutención y protejan a sus dependientes económicos en caso de fallecimiento.¹⁷

Por su parte, la administración del Gobierno del Estado de México (GEM) para el periodo 2017-2023 planteó acciones dirigidas a promover la prevención, la corresponsabilidad y políticas de contención del gasto, que disminuya los costos sin poner en riesgo la calidad y el servicio a los derechohabientes. Cabe destacar que en 2002 se impulsaron reformas al régimen de

¹⁷ Vázquez, Pedro, "Nueva seguridad social y crisis de las pensiones", siglo XXI editores, México, 2012.



pensiones del ISSEMyM, con objeto de que el otorgamiento de las pensiones se realizará bajo un esquema de régimen mixto, que considera el Sistema Solidario de Reparto y otro de Capitalización Individual.

Pertinencia

La Auditoría Especial de Desempeño e Investigación del OSFEM considera que la Auditoría de Desempeño al proyecto: "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento", el cual forma parte del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", a cargo del ISSEMyM, coadyuvará en la mejora de la eficiencia en el otorgamiento de pensiones, al propiciar su pago oportuno.

Factibilidad

Derivado del análisis documental, se determinó que el programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", y el proyecto que lo integra "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" ejecutado por el ISSEMyM, fue factible de auditar, debido a que la Dirección de Auditoría de Desempeño a Desarrollo Social contó con los elementos necesarios para desarrollar una revisión que proporcionará información y resultados valiosos para optimizar los procesos a evaluar y se logre el impacto esperado en la población derechohabiente que atiende el Instituto. Así mismo, se reconoce que se dispuso de los recursos humanos, materiales y técnicos para cumplir con los trabajos de auditoría.

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en su operación; la satisfacción del ciudadano-usuario, y la economía con que se aplicaron los recursos asignados.



PRESUPUESTO

Para el ejercicio fiscal 2018, el GEM destinó al programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” un total de 12,896,188.4 miles de pesos, de los cuales el ISSEMyM como único ejecutor del programa, ejerció 12,368,064.1 miles de pesos, es decir el 95.9 por ciento.

ALCANCE

La auditoría se enfocó en el análisis de los registros, bases de datos, documentación e información que acrediten las acciones relacionadas con el pago de pensiones que realizó el ISSEMyM en el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, con el propósito de comprobar el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” y del relativo al proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, así como de las metas correspondientes.

ÁREAS REVISADAS

A efecto de dar cumplimiento a la auditoría, se revisaron las unidades administrativas siguientes:

- Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social.
- Coordinación de Administración y Finanzas.
- Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.



OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS

La auditoría tuvo como referencias los principios y técnicas vertidas en las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores: ISSAI 300 “Principios fundamentales de las auditorías de desempeño” e ISSAI 3100 “Directrices para la auditoría de desempeño: principios clave”, emitidas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI); así como con la Norma Profesional de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización Número 300 “Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño”.

El siguiente cuadro muestra los objetivos específicos y los procedimientos de auditoría aplicados:

Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
AEDI/DADDS/AD45/CA01/2019. Diseño del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” y de su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”.	Objetivo específico: 1. Verificar la congruencia entre el objetivo del programa y de su proyecto presupuestario, respecto de la planeación estatal en materia de pago de pensiones, considerando la revisión del diseño de su diagnóstico, objetivos y actividad programática. Procedimientos de Auditoría: 1.1 Verificar la alineación de las estrategias y líneas de acción de las prioridades estatales en materia de pago de pensiones, respecto de los objetivos del programa y de su proyecto. 1.2 Revisión de los elementos que integran el diagnóstico del proyecto fiscalizado conforme a lo establecido por la normatividad aplicable. 1.3 Análisis del diseño de los elementos que integran a los objetivos y de la única actividad del programa y su proyecto presupuestario. 1.4 Análisis del resultado del cumplimiento de la meta de la actividad fiscalizada del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”.



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD45/CA02/2019. Diseño de los indicadores para medir el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento".</p>	<p>Objetivo específico: 2. Constatar que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) dispuso de indicadores que contribuyeran a la medición del cumplimiento del objetivo del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", así como para monitorear sus procesos sustantivos en el otorgamiento de dichas prestaciones.</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 2.1 Identificar la vinculación del objetivo del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" con la actividad programática e indicadores establecidos. 2.2 Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", a través de la verificación de la lógica horizontal y vertical. 2.3 Verificar que los indicadores que integran la MIR reportados por el ISSEMyM, cumplan con el diseño metodológico establecido. 2.4 Verificar el cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR del programa presupuestario.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD45/CA03/2019. Oportunidad en el otorgamiento del pago de pensiones.</p>	<p>Objetivo específico: 3. Verificar la oportunidad del proceso de trámite para el otorgamiento de las pensiones en sus diferentes modalidades, cuyo primer pago de nómina fue durante el ejercicio fiscal 2018.</p> <p>Procedimiento de Auditoría: 3.1 Analizar la cobertura de pensiones otorgadas respecto a las solicitudes recibidas durante el ejercicio fiscal 2018. 3.2 Constatar el cumplimiento de las metas programadas para determinar el historial laboral de cotizaciones de los servidores públicos, así como la identificación de las causas sobre la falta de oportunidad para realizar dicha actividad. 3.3 Analizar el comportamiento del número de Dictámenes que se autorizan en las sesiones del Comité de Pensiones durante el ejercicio fiscal 2018. 3.4 Constatar que el otorgamiento de pensiones se haya realizado de forma oportuna, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable, a través de la revisión física de expedientes, verificado la documentación que las acredite y las fechas establecidas para su autorización; así como describir las causas que no permiten que el otorgamiento de pensiones se realice de forma oportuna. 3.5 Analizar el comportamiento histórico del número de pensiones otorgadas por el ISSEMyM.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD45/CA04/2019. Economía en la aplicación de los recursos del ISSEMyM para realizar el pago de pensiones.</p>	<p>Objetivo específico: 4. Verificar la aplicación de los recursos asignados al ISSEMyM para realizar el pago de pensiones, analizando sus ingresos, egresos y el coeficiente demográfico; e identificando los resultados y recomendaciones derivados de las valuaciones actuariales.</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 4.1 Analizar el presupuesto, los ingresos y los egresos, tanto del ISSEMyM como del proyecto y programa presupuestario. 4.2 Constatar la relación del estatus demográfico de los servidores públicos, pensionados y pensionistas, respecto de los ingresos y egresos del ISSEMyM destinados al pago de pensiones. 4.3 Revisar los resultados y recomendaciones más recurrentes emitidos en los estudios actuariales del ISSEMyM del periodo 2010-2017.</p>



Resultados de auditoría	Objetivos y procedimientos de auditoría
<p>AEDI/DADDS/AD45/CA05/2019. Eficiencia en el cobro de adeudos por concepto de cuotas y aportaciones de las entidades afiliadas al ISSEMyM.</p>	<p>Objetivo específico: 5. Verificar la aplicación del procedimiento establecido en la normativa aplicable para llevar a cabo el cobro de adeudos por concepto de cuotas y aportaciones de las dependencias y entidades públicas, así como constatar que dicho proceso se realice en los tiempos establecidos en la normativa aplicable.</p> <p>Procedimientos de Auditoría: 5.1 Identificar las instituciones o entidades obligadas a reportar cuotas y aportaciones al ISSEMyM; así como el monto de aquellas que presentaron adeudos al cierre del ejercicio fiscal 2018. 5.2 Verificar el cumplimiento del procedimiento establecido para el cobro de obligaciones fiscales a las instituciones públicas, respecto de los recursos que deben reportar al ISSEMyM; así como, revisar los expedientes de las instituciones públicas que tuvieron adeudos con el Instituto al cierre del ejercicio fiscal 2018, verificando la documentación correspondiente, así como el cumplimiento de los plazos establecidos.</p>
<p>AEDI/DADDS/AD45/CA06/2019. Satisfacción del usuario respecto al otorgamiento del pago de pensiones.</p>	<p>Objetivo específico: 6. Constatar que el ISSEMyM dispuso de instrumentos que promovieran la optimización del proceso de la prestación del otorgamiento de pago de pensiones, mediante los resultados de la satisfacción de los usuarios.</p> <p>Procedimiento de Auditoría: 6.1 Analizar los resultados de la satisfacción de los usuarios de pensiones, a fin de comprobar si los resultados obtenidos fueron utilizados para mejorar el proceso de pago de pensiones.</p>

Fuente: Elaboración del OSFEM, con base en las Cédulas de Hallazgos de Auditoría de Desempeño del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

RESULTADOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA01/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Diseño del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” y de su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”.

Criterio o Deber Ser:

En el artículo 18, fracciones VI y VII, de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios se estipula que le compete a las dependencias, organismos, entidades públicas y unidades administrativas del Poder Ejecutivo, en materia de planeación democrática para el desarrollo: “Asegurar, mediante los procesos de planeación estratégica, la congruencia organizativa de las acciones que se habrán de realizar para alcanzar los objetivos y metas de la estrategia de desarrollo” y “Supervisar la correcta vinculación de los programas y presupuestos de los organismos o entidades públicas sectorizados en la dependencia bajo su cargo, con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo y sus programas”.



Al respecto, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México mencionan, en su disposición quinta, que los sujetos evaluados “deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP) en su apartado de Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que deriven del mismo”.

Por su parte, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE) para el Ejercicio Fiscal 2018 explica, en su apartado 1.4. Integración del Programa Anual, que los objetivos “deben ser enunciados breves que identifiquen claramente los resultados, enfatizando la idea principal o logro esperado por lo que describirán la situación que se desea alcanzar a nivel de proyecto programático. Estos, deberán estar íntimamente relacionados con el diagnóstico, dando pauta también al establecimiento de indicadores y actividades, por lo que deben ser medibles”. Por lo anterior, deberán estar integrados con la siguiente sintaxis:

Resultado esperado (el qué)	Mediante	Acciones (el cómo)
-----------------------------	----------	--------------------

Del mismo modo la programación anual de metas de actividad por proyecto deberá cumplir con la sintaxis que se muestra:

No.	Descripción de la acción	Unidad de medida	Cantidad programada (meta)
Progresivo	Acción específica, clara y relevante + identificación de un logro o producto.	Según catálogo	Usar referencia de año anterior

Así mismo, menciona que “en lo referente al llenado de los formatos PbR-01.- Programa Anual: Descripción del Proyecto; dicho formato contiene el objetivo del proyecto, un apartado para elaborar un diagnóstico por proyecto y un apartado para listar la vinculación de estrategias y líneas de acción del PDEM vigente que correspondan con el proyecto, el formato deberá ser llenado por cada una de la Unidades Ejecutoras y las UIPPE tiene la responsabilidad de revisar y emitir visto bueno sobre la calidad del diagnóstico generado por las Unidades Ejecutoras.



Para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto 2018, la Dirección de Evaluación del Desempeño realizará una revisión del diagnóstico y determinará vía SPP, la suficiencia o insuficiencia del contenido diagnóstico de cada proyecto, en cuyo caso hará de conocimiento de la UIPPE correspondiente para la mejora o fortalecimiento del o los contenidos del formato PbR-01”.

En el apartado 2.1.1. Metodología para elaborar diagnósticos de programas presupuestarios del MFAPE, se refiere la importancia de su elaboración al ser una fase del proceso de Planeación para el Desarrollo, por lo que se describe que “la diagnosis es un elemento importante para tomar decisiones sobre el contexto social, económico, político, de seguridad o administrativo analizado, apoya la enunciación de problemas, profundiza en los mismos y establece órdenes de importancia o prioridades, asimismo, fortalece el diseño de políticas públicas y sirve para justificar la orientación del actuar gubernamental y los recursos disponibles para los programas presupuestarios”.

De igual forma, se señala la estructura general del diagnóstico por programa presupuestario, con los apartados siguientes:

I.-Identificación y descripción del problema: Se debe identificar el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública (el programa y lo que se entrega), sus causas, su evolución en tiempo y regionalmente, así como sus efectos; tanto de programas nuevos o aquellos que están ya operando. En este sentido, se deberá realizar una revisión de la bibliografía relacionada con el problema en estudio de tipo local, nacional e internacional, así como las fuentes de información cuantitativas tales como encuestas oficiales o encuestas públicas disponibles.

Los elementos que conforman este apartado son los siguientes:

- Caracterización y estado actual del problema: Se identificará y describirá el problema o necesidad que se desea atender con base en la literatura estatal, nacional e internacional relacionada; se pretende que esta sección aporte a la cuantificación del problema, definiendo su localización geográfica y distribución entre grupos de población permitiendo generar hipótesis respecto a sus causas y consecuencias.



- Evolución del problema: Análisis con información de tipo cuantitativo y cualitativo de la evolución del problema, es decir, de cómo ha ido cambiando en el tiempo, si es más grande, si se ha agravado o ha disminuido su intensidad, entre las distintas regiones y grupos afectados con el fin de identificar cambios que puedan aportar a la determinación de las causas y consecuencias del problema, destacando por qué es importante su atención. Esta sección identifica, de ser posible el comportamiento histórico del problema motivo de la intervención. En este apartado, se pueden apoyar en gráficas o cuadros que muestren la tendencia histórica de como se ve el problema en el mediano plazo.
- Experiencias de atención: Recuento de las experiencias de políticas públicas, en el ámbito local, nacional o internacional, similares a la que se da la atención del problema público, señalando sus logros, fallos y resultados. Aquí se trata de comparar con programas o intervenciones gubernamentales similares de otras entidades, o del país, etcétera, de casos exitosos o de evidencias de buenas prácticas, que justifican la puesta en práctica de este programa. Comentar que, se ha demostrado por la experiencia, de otros programas o investigaciones o casos, por ejemplo, que la entrega de desayunos escolares es exitosa para abatir la desnutrición infantil.

I.I.- Antecedentes

En este apartado deberá indicarse la justificación de la creación del programa, es decir, el motivo de creación o modificación del programa, identificando los elementos (programas, acciones, infraestructura), con que actualmente se está atendiendo el problema.

III. Cobertura

El objetivo de este apartado es proveer información que permita identificar la población donde va a intervenir el Programa presupuestario y las características socioeconómicas de la población que atenderá con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de sus grupos. En este sentido se deberán presentar los siguientes elementos:

- Identificación y caracterización de la población potencial o área de enfoque: Identificación del total de la población o poblaciones o áreas de enfoque que presenta la necesidad y/o problema



que justifica el programa y pudiera ser elegible para su atención; incluyendo sus características socioeconómicas y demográficas.

- Identificación y caracterización de la población objetivo o área de enfoque: Identificación de la población o área de enfoque que el programa tiene planeado o programado atender en un período determinado; se deberá especificar su localización geográfica, al menos a nivel de desagregación municipal, y sus características socioeconómicas y demográficas.
- Cuantificación de la población objetivo o área de enfoque: Se deberán proporcionar estimados del total de población objetivo que se planea atender en un periodo determinado, para el caso si toda la población objetivo será atendida o no.

IV.- Teoría del Programa

Como apartado final, describa brevemente (menos de media cuartilla) cómo el programa plantea tener los resultados esperados (los efectos del programa) como se ven los cambios en el futuro (visión), con los tipos de intervención; en otras palabras, como obtendrá resultados el programa entregando los bienes o servicio descritos. Justifique como es que, a través de un bien o servicio público entregado, se produce bienestar en la población. El objetivo de este apartado, de acuerdo a lo explicado anteriormente, es plantear cómo se espera crear valor público con el programa propuesto.

Así mismo, dicho manual dispone, en su apartado 1.4. Integración del Programa Anual, que en los Programas Anuales, las unidades ejecutoras deberán establecer metas racionales y una planificación del orden y temporalidad en la que las actividades y procesos, deberán verificarse para ofrecer a la población satisfactores a las necesidades imperantes y por supuesto, funcionar de base para el seguimiento, la evaluación y en su momento la rendición de cuentas, en un entorno de transparencia.

Para verificar el cumplimiento y tendencia del comportamiento del resultado de la meta de la actividad fiscalizada del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, se utilizaron



los parámetros establecidos en el MFAPE 2018, donde se precisa que se establecerá “en base al resultado que se espera en la aplicación de la fórmula del indicador programada y de manera convencional se fijarán los umbrales tomando como principio que el resultado de aplicar la fórmula independientemente del tipo de operación del indicador será igual a 100% y sobre este se fijarán el desempeño”, teniendo como intervalos: 0 - 49.9%: (Zona roja), crítico; de 50.1 - 69.9%: (Zona naranja), pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla), regular; de 90 - 110%: (Zona verde), muy bueno; y de 110.01% en adelante: (Zona morada), planeación deficiente.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Alineación del objetivo de programa y de su único proyecto, con las prioridades estatales de mediano plazo.

El objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” y de su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, así como su actividad, se alinearon con los objetivos, estrategias y líneas de acción declarados en los Planes Estatales de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023¹⁸.

Es importante destacar que el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) 2017-2023, incluye un apartado referente a la contribución que presentan sus objetivos y estrategias a los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”¹⁹; sin embargo, hasta el momento en que se desarrolla esta Auditoría, el ISSEMyM no dispone de mecanismos que permitan evaluar, medir y monitorear su contribución directa o

⁶ La vinculación de los objetivos del programa y de su proyecto presupuestario con los Planes de Desarrollo de los periodos 2011-2017 y 2017-2023, obedece a que el primero estuvo vigente hasta marzo 2018, por lo que el anteproyecto del programa y del proyecto fiscalizado se desarrolló considerando la contribución de su actividad al cumplimiento del Plan Estatal 2011-2017.

¹⁹ La Agenda 2030 es un plan de acción mundial a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que guiará las decisiones de adopten los gobiernos y sociedad durante los próximos 15 años, y cuyos propósitos son fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad; erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones; asegurar el progreso social y económico sostenible en todo el mundo, lo cual es indispensable para el desarrollo sostenible; además de garantizar los derechos humanos de todas las personas y la equidad de género.



indirecta, por lo que se desconoce el avance en el cumplimiento de las metas de los ODS vinculadas con el tema pensiones de la población derechohabiente.

A continuación se muestra la vinculación de los Planes Estatales de Desarrollo 2011-2017 y 2017-2023 con el objetivo del programa y de su proyecto presupuestario:

Vinculación del programa presupuestario con las prioridades estatales de mediano plazo						
Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017				Programa "Pensiones y seguro por fallecimiento"	Proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"	
Pilar	Objetivo	Estrategia	Línea de acción	Objetivo	Objetivo	Actividad
Pilar I. Gobierno Solidario	3. Mejorar la calidad de vida de los mexiquenses a través de la transformación positiva de su entorno.	3.1. Atender las nuevas demandas sociales originadas por las transformaciones demográficas.	Reformar el Sistema de Seguridad Social de los Servidores Públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones sustentable que permita la portabilidad de derechos.			
Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023						
Pilar	Objetivo	Estrategia	Línea de acción	Objetivo	Objetivo	Actividad
Pilar social. Estado de México socialmente responsable, solidario e incluyente	1.4. Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades.	1.4.7. Promover la protección social incluyente.	Fortalecer el sistema de seguridad social de los servidores públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones que permita la portabilidad de derechos.	Fortalecer las prestaciones en el rubro de pensiones y seguro por fallecimiento mediante la aplicación y cumplimiento de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, en beneficio de la población derechohabiente garantizando la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.	Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, mediante el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.	Otorgar el pago de nómina de pensionados y pensionistas.
Vinculación con las metas de la Agenda 2030						
Contribución directa			Contribución indirecta			
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.			1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. 1.3. Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables. 10. Reducir la desigualdad en y entre los países. 10.2. De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.			

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del PDEM 2011-2017, el PDEM 2017-2023, el Catálogo de Objetivos 2018 y el formato PbR-02a "Programa Anual de Metas de actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora".

Por otra parte, el proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" presentó un diagnóstico en el cual se establecieron estrategias y líneas de acción que no guardan correspondencia con la vinculación declarada en la planeación estatal de los periodos 2011-2017 y 2017-2023, en su lugar hacen referencia a acciones institucionales, tal como se muestra a continuación:



Vinculación del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" con la planeación estatal			
Concepto	Planeación de mediano plazo		Planeación de corto plazo
	Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017	Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023	Diagnóstico del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"
Objetivos	3. Mejorar la calidad de vida de los mexiquenses a través de la transformación positiva de su entorno.	1.4. Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades.	Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, mediante el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.
Estrategias	3.1. Atender las nuevas demandas sociales originadas por las transformaciones demográficas.	1.4.7. Promover la protección social incluyente.	I. Brindar a los servidores públicos y sus familias las pensiones y seguros por fallecimiento, para cumplir con lo establecido en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.
Líneas de acción	Reformar el Sistema de Seguridad Social de los Servidores Públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones sustentable que permita la portabilidad de derechos.	Fortalecer el sistema de seguridad social de los servidores públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones que permita la portabilidad de derechos.	a. Realizar el pago de nómina de los pensionados y pensionistas. b. Otorgar a los beneficiarios que lo soliciten la prestación del seguro por fallecimiento. c. Realizar y actualizar los procedimientos a fin de agilizar los trámites de pensiones y seguros por fallecimiento.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del PDEM 2011-2017, el PDEM 2017-2023 y el formato PbR-01a "Programa Anual Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora".

De la revisión al Programa Anual 2019 del ISSEMyM, se constató que en el formato PbR-01a "Programa Anual: Descripción del proyecto por Unidad Ejecutora" no fueron declaradas las estrategias y líneas de acción del PDEM 2017-2023, que se vincularan con el proyecto objeto de fiscalización.

2. Diagnóstico del proyecto presupuestario "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento".

Derivado del análisis realizado al diagnóstico del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" se constató lo siguiente:

- En el apartado de identificación y descripción del problema, si bien se menciona el estado actual del problema y a pesar de que se presentan cifras de la cobertura que tuvo el programa en el año 2016 y en el primer semestre de 2017, no se incluye un análisis con información cuantitativa y cualitativa actualizada de la evolución de la problemática; aunado a lo anterior, no se identificó información que describa las

experiencias de atención de programas similares en los ámbitos nacional e internacional.

- Respecto al rubro de cobertura, no se identificó a la población que presenta la necesidad, ni la que se pretende atender, es decir, no se describió la caracterización y cuantificación de la población potencial y objetivo.
- No describe la forma a través de la cual planea alcanzar los resultados esperados, ni cuál será el impacto de la intervención gubernamental.

Análisis de los elementos del diagnóstico del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"				
Elementos del diagnóstico señalados en el MFAPE 2018	Pregunta	Cumplimiento		Descripción
		Sí	No	
Identificación y descripción del problema	¿Se describe el estado actual del problema?	X		El Estado de México cuenta con más de 16 millones de habitantes, por lo que es importante tener un sistema de seguridad social que le permita a la población contar con una protección básica, para cubrir las necesidades de salud, vivienda, educación, entre otras. La transición demográfica de México en los últimos años ha provocado un cambio importante, ya que la pirámide poblacional se está invirtiendo y por ello un mayor número de adultos mayores están solicitando pensiones, lo que podría llevar a colapsar los diferentes sistemas de seguridad social. En los últimos años el crecimiento del número de servidores públicos en activo muestra una tasa anual promedio de 2.8 por ciento, mientras que la de los pensionados y pensionistas es del 9.1 por ciento, lo que obliga al instituto a poner especial atención en la transición demográfica y epidemiológica; enfrentándose el ISSEMYM al envejecimiento de la población, por ello se busca de manera permanente la protección integral del servidor público, principalmente en su etapa de retiro, siendo prioridad brindar certeza financiera para el pago de las pensiones.
	¿Se cuantifica y cualifica la evolución del problema?		X	En el año 2016 se cubrió el pago de 54 mil 442 pensiones y al cierre del primer semestre de 2017 se llevó a cabo el pago de nómina a 56 mil 574 pensionados y pensionistas.
	¿Se describen las experiencias de atención similares (logros, fallos y resultados) en el ámbito local, nacional o internacional?		X	El diagnóstico no incluye esta información.
Antecedentes	¿Se justifica la creación o modificación del programa?	X		Desde el nacimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social en 1942 se ha previsto la seguridad social para los trabajadores, sin embargo, las pensiones siempre se han visto afectadas por problemas económicos, políticos y sociales, sin embargo ha existido el interés por establecer esquemas que garanticen el bienestar y seguridad para el futuro; por ello, en el Estado de México en 1951, se creó la Dirección de Pensiones, la cual buscaba otorgar a sus derechohabientes las prestaciones que establece la Ley; así como contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de los mismos.
Cobertura	¿Identifica y caracteriza a la población potencial?		X	El diagnóstico no incluye esta información.
	¿Identifica y caracteriza a la población objetivo?		X	El diagnóstico no incluye esta información.
	¿Cuantifica la población objetivo?		X	El diagnóstico no incluye esta información.
Teoría del Programa	¿Se describen los resultados esperados del programa?		X	El diagnóstico no incluye esta información.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018 y el formato PbR-01a "Programa Anual Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora".



3. Diseño del objetivo del programa y de su proyecto, y de la actividad programática en materia de pensiones.

La sintaxis del objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” y del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” no cumple con los criterios de diseño establecidos en el MFAPE para el ejercicio fiscal 2018, el detalle se muestra a continuación:

Criterios sintácticos de los objetivos del programa y proyecto presupuestarios					
	Clave	Denominación	Integración de la sintaxis	Objetivo	Cumple
Pp	02060201	Pensiones y seguro por fallecimiento	Resultado esperado (el qué)	Fortalecer las prestaciones obligatorias en el rubro de pensiones y seguro por fallecimiento	No
			Mediante	mediante	Sí
			Acciones (el cómo)	la aplicación y cumplimiento de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, en beneficio de la población derechohabiente garantizando la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.	Sí
Py	020602010101	Pago de pensiones y seguros por fallecimiento	Resultado esperado (el qué)	Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios,	No
			Mediante	mediante	Sí
			Acciones (el cómo)	el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.	Sí

Pp: Programa presupuestario.

Py: Proyecto presupuestario.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018 y el Catálogo de Objetivos 2018.

Si bien los objetivos describen información para responder “el Qué”, en ambos casos no se define como un resultado esperado ni es medible, debido a que establecen acciones (“fortalecer” y “brindar”) que no se pueden cuantificar, además de que no hacen referencia a la contribución de un objetivo superior.



Por otra parte, considerando la sintaxis del objetivo del proyecto presupuestario “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, la actividad reportada por el ISSEMyM en materia de pensiones se vincula con el ¿Cómo? del objetivo.

Vinculación de la actividad con el objetivo del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"		
Sintaxis	Objetivo del proyecto presupuestario	Actividad del programa anual
¿Qué?	Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios,	
Mediante	mediante	
¿Cómo?	el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.	Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018 y el formato PbR-02a “Programa Anual de Metas de actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora”.

Finalmente, el diseño de la actividad fiscalizada “Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas” cumple con la totalidad de las cualidades sintácticas, establecidas en el Manual del Anteproyecto de Presupuesto.

Sintaxis de la actividad del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"					
Actividad	Unidad de medida	Específica	Clara	Relevante	Logro o producto
Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas	Persona	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos 2018, el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018 y el formato PbR-02a “Programa Anual de Metas de actividad por Proyecto y Unidad Ejecutora”.

Cabe señalar que la actividad reportada en materia de pensiones no es suficiente ni pertinente para monitorear sus resultados, en virtud de que el ISSEMyM lleva a cabo un mayor número de actividades sustantivas para el otorgamiento de las mismas, las cuales deben contar con estadísticas y numeralia suficiente para poder ser medibles, ya que reflejan un proceso o producto necesario para llevar a cabo el pago de nómina a pensionados y pensionistas, como lo son: emisión del dictamen de pensión; elaborar el informe de las actividades que realiza el Comité de pensiones para el conocimiento del Consejo Directivo; revisar que las solicitudes

recibidas cumplan con los requisitos establecidos por la legislación de seguridad social para el otorgamiento de la prestación, entre otras.

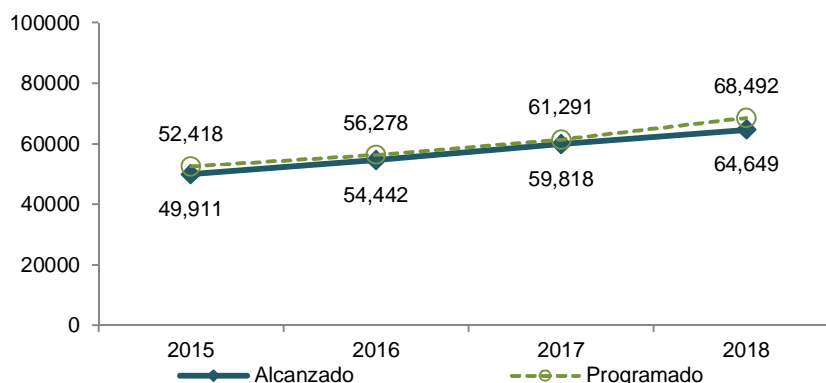
4. Cumplimiento de la meta de la actividad fiscalizada del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”

Del análisis cuantitativo de la meta de actividad “Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas” del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, se corroboró que la programación registró una tendencia ascendente durante el periodo 2015-2018, con una tasa de crecimiento promedio anual de 9.3 por ciento.

Actividad	Ejercicio Fiscal							
	2015		2016		2017		2018	
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas	52,418	49,911	56,278	54,442	61,291	59,818	68,492	64,649
Cumplimiento de la meta (%)	95.2		96.7		97.6		94.4	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México, de los años 2015 a 2018, y el formato PbR-11a (cuarto trimestre) “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” de 2018.

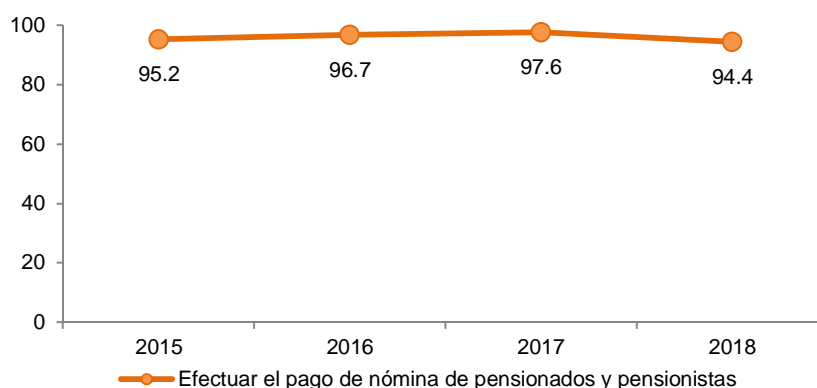
Programado vs Alcanzado de la Actividad



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México, de los años 2015 a 2018, y el formato PbR-11a (cuarto trimestre) “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” de 2018.

El porcentaje de cumplimiento de la meta de actividad durante el periodo señalado se mantuvo en el parámetro de “muy bueno”, al ubicarse en un rango de 90.0-110.0 por ciento.

Porcentaje de cumplimiento de la meta de actividad



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México, de los años 2015 a 2018, y el formato PbR-11a (cuarto trimestre) “Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora” de 2018.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El ISSEMyM no dispone de mecanismos que midan y monitoreen la contribución directa o indirecta del resultado del proyecto fiscalizado, a las metas asociadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, que establece el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, considerando que en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal 2018, se establece que el programa presupuestario debe alinearse a los objetivos estratégicos de la planeación estatal.
2. Las estrategias y líneas de acción establecidas en el diagnóstico del proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” no corresponden con las prioridades señaladas en la planeación estatal de desarrollo, por lo que no se cumplió con lo determinado en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2018. Para el caso del Programa Anual 2019, en el diagnóstico no se



estableció la vinculación del proyecto con las estrategias y líneas de acción del PDEM 2017-2023.

3. El diagnóstico del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" no contiene información suficiente y adecuada, que permita fortalecer el diseño de la política pública y justificar la orientación del actuar del Instituto, en materia de otorgamiento de pensiones, respecto de los elementos del diagnóstico señalados en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal 2018.
4. El diseño del objetivo del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" y de su proyecto presupuestario "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" no cumple con la totalidad de los criterios sintácticos que señala el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal 2018, debido a que en ambos casos no se identifican claramente los resultados esperados o su contribución a un objetivo superior.

A pesar de que la actividad del proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" cumple con la totalidad de las cualidades sintácticas establecidas en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal 2018, no es suficiente para monitorear el proceso de otorgamiento de pensiones a la población derechohabiente, ya que dicha actividad programática no refleja cada una de las actividades sustantivas que se llevan a cabo para ese propósito.

5. Si bien la actividad "Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas" ha tenido una programación con una tendencia ascendente, registrando una tasa promedio anual de 9.3 por ciento; además de que reporta un cumplimiento de su meta que se ubicó en el parámetro de "muy bueno" durante el periodo 2015-2018, ésta medición no aporta estadísticas suficientes que permita un monitoreo oportuno del proceso de otorgamiento de pensiones, así como de los seguros por fallecimiento; sin embargo, el Instituto cuenta con reportes internos que miden algunas etapas de dicho proceso, los cuales podrían ser utilizados para fortalecer el reporte de avance de metas.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Realice un nuevo diagnóstico para que precise con claridad y de forma concreta, la problemática que pretende atender el proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, describiendo la forma de intervención, la cobertura de atención y el cómo se obtendrán los resultados del programa, a fin de que se justifique el quehacer del proyecto presupuestario.
2. Establezca en el diagnóstico del proyecto presupuestario “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, su vinculación con las estrategias y líneas de acción conforme al Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.
3. Incluya en el objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguros por fallecimiento” y de su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” acciones que puedan ser medibles y monitoreadas, a fin de que se verifique el impacto y la evolución de las acciones institucionales.
4. Integre un mayor número de actividades programáticas que permitan monitorear la eficacia y eficiencia en el otorgamiento de pensiones a la población derechohabiente.
5. Determine parámetros que permitan medir la contribución directa e indirecta del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, que señala el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA02/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Diseño de los indicadores para medir el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

Criterio o Deber Ser:

El Código Financiero del Estado de México y Municipios alude, en su artículo 287, cuarto párrafo, que: “Los programas y proyectos contarán con indicadores que sean claros, útiles, informativos, y que generen mayor transparencia y rendición de cuentas, que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y el desempeño de las dependencias, generando indicadores confiables y pertinentes para medir el costo y efectividad del gasto”.

En los Lineamientos y Reglas para la Implementación del Presupuesto basado en Resultados se hace mención, en las disposiciones generales en su segunda sección, que: “los lineamientos permitirán sentar la base para la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR), a través de la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), y fortalecer el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), para lo cual, se considerarán los indicadores existentes en la batería del SIED, mismos que se deberán analizar, actualizar, mejorar, modificar y si fuera el caso diseñar nuevos indicadores que permitan medir los objetivos de cada programa registrados en la MIR”; así mismo, se define a la matriz de indicadores como “una herramienta de planeación estratégica del Presupuesto basado en Resultados (PbR) para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del mismo”.

Estos lineamientos describen al indicador como “una herramienta de medición que permite verificar el nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos. Es una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite la comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta o compromiso”; contemplando dos tipos de indicadores: Estratégicos y de Gestión.



Así mismo, se establecen criterios para seleccionar un buen indicador los cuales se enuncian a continuación:

“Claridad: El indicador deberá ser preciso y de fácil interpretación; Relevancia: El indicador deberá dimensionar lo importante del logro del objetivo; Economía: La información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable; Monitoreable: Que pueda verificarse por terceros; Adecuado: El indicador deberá aportar una base suficiente para evaluar el desempeño; Aporte marginal: En el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos; y Específico: Que sea concreto y permita medir de manera efectiva el resultado del objetivo planteado”.

En lo que refiere a las dimensiones de los indicadores, los Lineamientos y Reglas para la Implementación del Presupuesto basado en Resultados mencionan que “es el aspecto particular del objetivo a ser medido mediante el indicador, siendo éste de: Eficacia: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos; Eficiencia: Mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados; Economía: Mide la capacidad de gestión de los programas o de la institución a efecto de ejercer adecuadamente los recursos financieros; y Calidad: Mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos de los programas”.

En el capítulo II de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México, apartado quinto, se hace referencia a los sujetos evaluados, los cuales “deberán elaborar y proponer anualmente a la Secretaría, los objetivos estratégicos de los programas presupuestarios a través del SPP en su apartado de SIED, conforme a lo establecido en el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto, alineándolos y vinculándolos con el Plan de Desarrollo del Estado de México y los programas que deriven del mismo. Los objetivos de fin de las MIR, deberán contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Administración Pública Estatal y del Plan de Desarrollo del Estado de México vigente”.



En el apartado sexto, se establece la información relativa a los objetivos estratégicos, la cual permitirá “establecer objetivamente el avance de los sujetos evaluados respecto del nivel de cumplimiento de dichos objetivos”.

Con respecto a la MIR, en el apartado noveno se indica que los sujetos evaluados deberán realizar “un ejercicio integral de planeación y vinculación de los objetivos, estrategias, acciones y metas a los ejercicios presupuestales, y realizar mediante Metodología del Marco Lógico (MML), el diseño y actualización de las MIR, procurando incluir los indicadores contenidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) y los programas que de él se deriven, para cumplir con los preceptos contenidos en el PDEM vigente y los programas que se derivan del mismo”.

En el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México (MFAPE), para el Ejercicio Fiscal 2018, en el apartado 2.4.1 Presupuesto basado en Resultados (PbR), párrafo quince, se menciona que “mediante el uso de la MML, es factible la generación de indicadores más representativos de la misión institucional y de los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades públicas, y de esta manera fortalecer el funcionamiento del Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), la rendición de cuentas, la transparencia y la evaluación del quehacer institucional”.

Del apartado 2.4.2.4 se define a la MIR como “una herramienta del PbR cuya función es apoyar para entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios. Comprende la identificación de los objetivos de un programa presupuestario (objetivo o resumen narrativo), sus relaciones causales, los indicadores, medios de verificación y los supuestos o riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del programa presupuestario”.

En el MFAPE 2018 en el apartado 2.4.2.4.2 se reconoce al indicador como “una herramienta de medición para verificar y dimensionar la magnitud o nivel de logro alcanzado por el programa presupuestario en el cumplimiento de sus objetivos y consiste en una expresión que establece una relación entre dos o más datos y un factor de escala, y permite su comparación entre distintos periodos, productos similares o una meta”.



Respecto a la determinación de los parámetros de asignación de color de acuerdo al desempeño obtenido de los indicadores, en el MFAPE 2018 se precisa que se establecerá “en base al resultado que se espera en la aplicación de la fórmula del indicador programada y de manera convencional se fijarán los umbrales tomando como principio que el resultado de aplicar la fórmula independientemente del tipo de operación del indicador será igual a 100% y sobre este se fijarán el desempeño”, teniendo como intervalos 0 - 49.9%: (Zona roja), crítico; de 50.1 - 69.9%: (Zona naranja), pésimo; de 70 - 89.9%: (Zona amarilla), regular; de 90 - 110%: (Zona verde), muy bueno; y de 110.01% en adelante: (Zona morada), planeación deficiente.

Por su parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) publicó el “Manual para el diseño y la construcción de indicadores”, en el cual se establecen las características mínimas que deben cumplir los indicadores para el monitoreo de un programa: Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y con Aporte marginal, que en conjunto se denominan CREMAA. De igual forma el CONEVAL emitió la “Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados”, en la que se establecen los pasos a seguir para diseñar una MIR, verificando la consistencia de la lógica vertical y horizontal.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Vinculación entre el objetivo del proyecto fiscalizado, la actividad programática y los indicadores establecidos.

Para el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM reportó en el Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED) 4 indicadores para evaluar el avance de los resultados del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, los cuales se vincularon con la actividad fiscalizada “Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas”, dejando sin monitoreo la actividad “Otorgar seguros por fallecimiento”.



Objetivos		Actividad	Indicadores
Programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" Fortalecer las prestaciones en el rubro de pensiones y seguro por fallecimiento mediante la aplicación y cumplimiento de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, en beneficio de la población derechohabiente garantizando la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.	Proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento" Brindar a los servidores públicos y sus familias prestaciones obligatorias en apego a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, mediante el otorgamiento de las pensiones y seguros por fallecimiento.	Efectuar el pago de nómina de pensionados y pensionistas	Cobertura de la reserva técnica Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión, respecto de los servidores públicos activos Coeficiente demográfico de pensiones en curso de pago Porcentaje de pensiones otorgadas
		Otorgar seguros de fallecimiento	-

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Catálogo de Objetivos Estructura Programática 2018 del Gobierno del Estado de México, el formato PbR-11a "Informe de metas por proyecto y unidad ejecutora" con cierre al cuatro trimestre de 2018 y la Ficha Técnica de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018.

Es importante señalar que en materia de pensiones, el ISSEMyM realiza un mayor número de acciones sustantivas que materializan un producto o proceso necesario para el pago de nómina de pensionados y pensionistas, las cuales pueden ser objeto de seguimiento a través de indicadores; la materialización de dicha condición posibilitaría contar con información necesaria para evaluar la eficiencia, eficacia y el desempeño del ente auditado y, con ello, generar una mayor transparencia y rendición de cuentas respecto a un tema relevante de la agenda pública estatal, como lo es el otorgamiento de pensiones. Como muestra de dichas acciones sustantivas que se declaran en los diferentes documentos del Instituto, se encuentran:

- Emisión de dictamen de pensión.
- Elaborar el informe de las actividades que realiza el Comité de Pensiones para el conocimiento del Consejo Directivo.
- Revisar que las solicitudes recibidas cumplan con los requisitos establecidos por la legislación de seguridad social para el otorgamiento de la prestación.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos para el trámite de pensiones, seguros por fallecimiento y estímulos por permanencia en el servicio.
- Verificar que se realicen los registros de supervivencia, altas, bajas y cambios realizados en la nómina de pensionados y pensionistas, a fin de controlar la procedencia de los pagos que el Instituto eroga quincenalmente por este rubro.
- Mantener actualizadas las bases de datos de pensiones y de seguros por fallecimiento, para el control de los beneficios otorgados.



2. Diseño de la MIR del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

Para dar seguimiento a los resultados del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, el ISSEMyM reportó una MIR integrada por 4 indicadores (2 estratégicos y 2 de gestión); sin embargo, no se incluyeron indicadores que permitan evaluar y monitorear los seguros por fallecimiento, tal como se muestra a continuación:

MIR del Programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento"					
Resumen narrativo	Indicador	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
FIN					
Contribuir a garantizar el pago futuro de las pensiones conforme a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios través de la liquidez en la reserva técnica.	Cobertura de la reserva técnica	(Reserva técnica/Monto anual de pensiones)	Anual	Sistema de información	Contar con el pago oportuno de las cuotas y aportaciones respectivas por parte de las instituciones públicas.
PROPÓSITO					
Pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión.	Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión, respecto de los servidores públicos activos	(Pensionados y pensionistas que reciben una pensión/Servidores públicos activos)*100	Anual	Sistema de información	Cumplir con los requisitos administrativos para el pago de una pensión.
COMPONENTES					
Proporción del número de servidores públicos que soporta el pago de los pensionados y pensionistas reflejado en la liberación del trámite de pensión.	Coefficiente demográfico de pensiones en curso de pago	(Servidores públicos activos/Pensiones en curso de pago)	Trimestral	Sistema de información	Cumplir con los requisitos para iniciar el trámite mediante el ingreso de las solicitudes de los interesados.
ACTIVIDADES					
Supervisión suficiente del trámite de pago de nómina de los pensionados y pensionistas.	Porcentaje de pensiones otorgadas	(Pensiones en curso de pago otorgadas/Pensiones en curso de pago programadas)*100	Trimestral	Sistema de información	Los pensionados y pensionistas cumplen con el trámite de vigencia de supervivencia y requisitos.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” 2018.

Para corroborar que los objetivos del programa y del proyecto presupuestario pueden ser evaluados a través de los indicadores que integran la MIR, se determinó verificar su lógica horizontal y vertical, el detalle se muestra a continuación:



Verificación de la lógica vertical de la MIR del Programa Presupuestario		
Pregunta	Respuesta	Comentario
¿Las Actividades detalladas son las necesarias y suficientes para producir y entregar cada Componente?	N/E	En virtud de que no se identifica el Componente como un bien o servicio que proporciona el programa presupuestario, no es posible identificar si la Actividad es una acción necesaria y suficiente para generar los Componentes.
¿Los Componentes son los necesarios y suficientes para lograr el Propósito del programa?	N/E	El objetivo no describe el bien o servicio que es entregado a la población objetivo por el programa presupuestario, por tanto no es evaluable, dicha condición no permite conocer si son los necesarios y suficientes para lograr el Propósito.
¿El Propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	N/E	El resumen narrativo es único, identifica a su población objetivo, sin embargo no incluye el cambio que desea lograr en la misma, como resultado de recibir los bienes o servicios que produce el programa.
¿Es razonable esperar que el logro del Propósito implique una contribución significativa al logro del Fin?	N/E	El Propósito no describe el resultado obtenido en la población objetivo una vez que se proporcionaron los bienes y servicios del programa presupuestario, por tanto no es posible verificar si contribuye de manera significativa al Fin.
¿El Fin está claramente vinculado a algún objetivo estratégico de la institución que opera el programa?	Sí	Si bien el Fin se vincula al objetivo del ISSEMYM, éste no describe su contribución a la solución de un problema.
¿Los supuestos de sustentabilidad en el Fin representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	Sí	El Supuesto es una situación externa que se encuentra fuera del control del programa debido a que las aportaciones dependen de distintas instituciones gubernamentales, por tanto no es controlada directamente por el ISSEMYM.
¿Los supuestos en el Propósito representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	No	A pesar de que el Supuesto se describe como una situación externa, refleja una acción previa de control interno, debido a que para que la población objetivo pueda acceder a los bienes y servicios que proporciona el programa presupuestario debe cumplir con los requisitos establecidos.
¿Los supuestos en los Componentes representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	No	Si bien el Supuesto se describe como una situación externa, éste refleja una acción previa de control interno, debido a que para que la población objetivo pueda acceder a los bienes y servicios que proporciona el programa presupuestario debe cumplir con los requisitos establecidos.
¿Los supuestos en las Actividades representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	Sí	El Supuesto refleja una situación externa (vigencia de supervivencia) fuera del control del programa presupuestario; sin embargo, no es un riesgo que debe cumplirse para la relación causal de la Actividad + Supuesto =Componente.
¿Existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)?	No	No existe duplicidad entre los cuatros niveles de la MIR del programa presupuestario.

N/E: No evaluable.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" 2018 y la "Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados", CONEVAL, 2013.



Verificación de la lógica horizontal de la MIR del Programa Presupuestario		
Pregunta	Respuesta	Comentario
¿Los indicadores en el Fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del Fin?	N/E	El resumen narrativo no cumple con las cualidades sintácticas, por lo tanto no es posible identificar si el indicador permite monitorear el programa.
¿Los indicadores en el Propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del Propósito?	N/E	El resumen narrativo no identifica el cambio esperado en la población objetivo, por tanto no se puede verificar la lógica horizontal del nivel.
¿Los indicadores en los Componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los Componentes?	N/E	No es evaluable la lógica horizontal del nivel Componente, en razón de que su resumen narrativo no especifica un bien o servicio proporcionado como un objetivo logrado.
¿Los indicadores de las Actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las Actividades?	N/E	La lógica horizontal de la Actividades no es evaluable debido a no describe una acción específica para producir los Componentes.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de Fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	Los medios de verificación no son los necesarios y suficientes, debido a que no ofrecen una referencia precisa del nombre del documento que servirá como fuente de información para calcular los indicadores.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de Propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	Los medios de verificación no son los necesarios y suficientes, debido a que no aportan una referencia precisa del nombre del documento que servirá como fuente de información para calcular los indicadores.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de Componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	Los medios de verificación no son los necesarios y suficientes, debido a que no aportan una referencia precisa del nombre del documento que servirá como fuente de información para calcular los indicadores.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de Actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	Los medios de verificación no son los necesarios y suficientes, debido a que no hacen referencia precisa del nombre del documento que servirá como fuente de información para calcular los indicadores.

N/E: No evaluable.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Reporte General de la MIR del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” 2018 y la “Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados”, CONEVAL, 2013.

3. Diseño de los indicadores del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

Para verificar que los indicadores reportados en el programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” contribuyen a medir el cumplimiento de su objetivo, se analizó su diseño y se realizó la valoración de las características mínimas con las que se deben cumplir para el monitoreo de un programa, establecidas en el “Manual para el diseño y la construcción de indicadores” del CONEVAL, los resultados se muestran a continuación:

Nivel	Objetivo	Nombre del indicador	Fórmula de calculo	Integración del indicador	Diseño del indicador	
FIN	Contribuir a garantizar el pago futuro de las pensiones conforme a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios través de la liquidez en la reserva técnica.	Cobertura de la reserva técnica	(Reserva técnica/Monto anual de pensiones)	Interpretación: Mide la proporción de años en que el pago de las pensiones está garantizando a partir de los recursos de la reserva técnica.	¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
				Unidad de Medida: Miles de pesos	¿Es claro?	Sí
				Tipo: Estratégico	¿Es relevante?	Sí
				Dimensión: Eficacia	¿Es económico?	Sí
				Línea Base: Años que garantiza el pago de pensiones a partir de los recursos de la reserva técnica, considerando el incremento del monto de la nómina de pensiones.	¿Es monitoreaable?	No
				Medios de verificación: Sistemas de información	¿Es adecuado?	No
				Sentido: Ascendente	¿Tiene aporte marginal?	N/A
PROPÓSITO	Pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión.	Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión, respecto de los servidores públicos activos	(Pensionados y pensionistas que reciben una pensión/servidores públicos activos)*100	Interpretación: Establece el porcentaje de pensionados y pensionistas respecto de los servidores públicos activos.	¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
				Unidad de Medida: Persona	¿Es claro?	Sí
				Tipo: Estratégico	¿Es relevante?	No
				Dimensión: Eficacia	¿Es económico?	No
				Línea Base: Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión con respecto del total de servidores públicos activos en 2016.	¿Es monitoreaable?	No
				Medios de verificación: Sistemas de información	¿Es adecuado?	No
				Sentido: Ascendente	¿Tiene aporte marginal?	N/A
COMPONENTE	Proporción del número de servidores públicos que soporta el pago de los pensionados y pensionistas reflejado en la liberación del tramite de pensión.	Coeficiente demográfico de pensiones en curso de pago	(Servidores públicos activos/Pensiones en curso de pago)	Interpretación: Permite conocer el número de trabajadores activos que hay por cada pensionado.	¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	Sí
				Unidad de Medida: Persona	¿Es claro?	Sí
				Tipo: Gestión	¿Es relevante?	No
				Dimensión: Economía	¿Es económico?	No
				Línea Base: Servidores públicos activos por cada pensionado, considerando el incremento de las pensiones.	¿Es monitoreaable?	No
				Medios de verificación: Sistemas de información	¿Es adecuado?	No
				Sentido: Descendente	¿Tiene aporte marginal?	N/A
ACTIVIDAD	Supervisión suficiente del tramite de pago de nómina de los pensionados y pensionistas.	Porcentaje de pensiones otorgadas	(Pensiones en curso de pago otorgadas/Pensiones en curso de pago programadas)*100	Interpretación: Representa el porcentaje del número de personas a las cuales se les otorga el pago de la pensión respecto de las pensiones programadas en el periodo.	¿Los elementos que integran el indicador son consistentes entre sí?	No
				Unidad de Medida: Persona	¿Es claro?	Sí
				Tipo: Gestión	¿Es relevante?	No
				Dimensión: Economía	¿Es económico?	No
				Línea Base: Porcentaje de los pensionados y pensionistas se les otorgó el pago de su pensión.	¿Es monitoreaable?	No
				Medios de verificación: Sistemas de información	¿Es adecuado?	No
				Sentido: Ascendente	¿Tiene aporte marginal?	N/A

N/A: No aplica.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018, el Reporte General de la MIR del Programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" y el "Manual para el diseño y construcción de indicadores", CONEVAL, 2013.



Del análisis del diseño de los indicadores se constató lo siguiente:

- El indicador de nivel Fin no mide la contribución del programa a la solución de un problema, es decir, no evalúa el impacto que tiene el programa a largo plazo.
- El indicador de nivel Propósito no mide el cambio esperado en la población objetivo, es por ello que no es adecuado ni relevante, para medir el objetivo que corresponde a éste nivel jerárquico.
- En virtud de que el resumen narrativo y el indicador del nivel Componente no identifican el bien o servicio que proporciona el programa presupuestario, el indicador no es adecuado, relevante, ni económico. Además, la dimensión establecida para el indicador no corresponde a economía, ya que no mide la capacidad para administrar, generar o movilizar recursos financieros.
- En el nivel Actividad, el indicador no mide la acción de “Supervisión” establecida en su resumen narrativo, además éste no corresponde al nivel jerárquico, al identificar el bien o servicio que otorga el programa presupuestario (pensiones otorgadas); aunado a ello, la dimensión de “economía” no corresponde a los elementos del indicador, ya que sólo evalúa el cumplimiento de lo programado respecto a lo alcanzado sobre el otorgamiento de pensiones. Derivado de lo anterior, el indicador no cumple con las características de adecuado, relevante y económico.
- Los medios de verificación establecidos en la MIR no son específicos, condición que dificulta la verificación del resultado alcanzado por un tercero independiente, por lo que los indicadores no son monitoreables.
- Finalmente, los indicadores “Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión, respecto de los servidores públicos activos” y “Coeficiente demográfico de pensiones en curso de pago” reflejan la misma información de forma invertida, ya que reportan variables similares con misma unidad de medida y reportaron las mismas cifras en ellas.

4. Ponderación de los resultados de los indicadores del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

El cumplimiento de las metas establecidas para los indicadores del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” se ubicó en zona verde, bajo el parámetro de “muy bueno”, ya que los desempeños estuvieron entre el 90.0 y 110.0 por ciento.

Resultado de los indicadores del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento"									
Nivel	Indicador	Fórmula de cálculo	VARIABLES	Unidad de medida	Programado	Meta	Avance	Alcanzado	Cumplimiento (%)
FIN	Cobertura de la reserva técnica	(Reserva técnica/Monto anual de pensiones)	Reserva técnica	Miles de pesos	5,585,179	0.46	5,795,055	0.5	109.6
			Monto anual de pensiones	Miles de pesos	12,096,015		11,491,712		
Interpretación: Mide la proporción de años en que el pago de las pensiones está garantizando a partir de los recursos de la reserva técnica.									
PROPÓSITO	Porcentaje de pensionados y pensionistas que reciben un ingreso por concepto de pensión, respecto de los servidores públicos activos	(Pensionados y pensionistas que reciben una pensión/Servidores públicos activos)*100	Pensionados y pensionistas que reciben una pensión	Persona	68,492	17.65	64,649	17.83	101.0
			Servidores públicos activos	Persona	388,036		362,542		
Interpretación: Establece el porcentaje de pensionados y pensionistas respecto de los servidores públicos activos.									
COMPONENTE	Coeficiente demográfico de pensiones en curso de pago	(Servidores públicos activos/Pensiones en curso de pago)	Servidores públicos activos	Persona	388,036	5.67	362,542	5.61	99.0
			Pensiones en curso de pago	Persona	68,492		64,649		
Interpretación: Permite conocer el número de trabajadores activos que hay por cada pensionado.									
ACTIVIDAD	Porcentaje de pensiones otorgadas	(Pensiones en curso de pago otorgadas/Pensiones en curso de pago programadas)*100	Pensiones en curso de pago otorgadas	Persona	68,492	100.0	64,649	94.4	94.4
			Pensiones en curso de pago programadas	Persona	68,492		68,492		
Interpretación: Representa el porcentaje del número de personas a las cuales se les otorga el pago de la pensión respecto de las pensiones programadas en el periodo.									

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Fichas Técnicas de Diseño y Seguimiento de Indicadores 2018 y el Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México, para el Ejercicio Fiscal 2018.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El ISSEMyM no cuenta con indicadores que den seguimiento a las acciones sustantivas que lleva a cabo para el otorgamiento de pensiones. Así mismo, la actividad “Otorgar seguros por fallecimiento” no es monitoreada por algún indicador. Esta condición no posibilita contar con la información necesaria para evaluar la eficiencia, la eficacia y el desempeño del Instituto, respecto a un tema de la agenda pública estatal tan relevante, como lo es el otorgamiento de pensiones a la población derechohabiente.



2. La MIR del programa presupuestario no permite dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos del programa y de su proyecto presupuestario, debido a que no presentó lógica vertical ni horizontal, por lo que incumplió con la Metodología del Marco Lógico.

Cabe señalar que esta condición se explica por las deficiencias presentadas en el proceso de planeación, como lo es en la delimitación y cuantificación de la problemática, la definición de la población objetivo, la determinación de los resultados esperados, y la formulación de actividades, metas e indicadores suficientes y pertinentes.

3. Los indicadores del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” no se apegan a las directrices de diseño establecidas en la metodología para la construcción de indicadores, por lo que no fueron adecuados para monitorear los resultados e impacto en materia de pensiones.
4. Si bien, el cumplimiento de las metas de los indicadores se situó en el parámetro de desempeño “muy bueno”; tales indicadores no evalúan el proceso para el otorgamiento de pensiones y seguros por fallecimiento, por lo que no se dispone de mediciones que posibiliten evaluar el desempeño institucional en la materia.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Dar cumplimiento a la Metodología del Marco Lógico, partiendo de un rediseño del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, que considere la determinación de nuevas actividades, metas e indicadores para dar seguimiento al proceso de otorgamiento de pensiones y seguros por fallecimiento, guardando consistencia entre el diagnóstico, los árboles del problema y de objetivos, y la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
2. Replantee los objetivos o resúmenes narrativos de los niveles de la MIR del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” estableciendo en el nivel Fin la



contribución a un objetivo superior; en el nivel Propósito se identifique la población objetivo más el efecto obtenido en ella una vez que recibió los bienes y servicios que otorga en programa presupuestario; en el nivel Componente declarar los bienes y servicios como entregados; y en el nivel Actividad indicar las gestiones que se realizan para generar los bienes y servicios que otorga el programa, atendiendo la sintaxis relativa a establecer un sustantivo derivado de un verbo más el complemento, que permita identificar una acción específica; a fin de que la adecuada sintaxis permita evaluar y dar seguimiento a los resultados de las acciones llevadas a cabo por el Instituto en materia de pensiones.

3. Una vez que se replanteen los resúmenes narrativos, formule indicadores suficientes y pertinentes, de acuerdo a lo que corresponda en cada nivel de la MIR, para que contribuyan a la medición del objetivo del programa presupuestario y de su proyecto, así como del cumplimiento de sus actividades programáticas, a fin de monitorear los procesos sustantivos en materia de pensiones y seguros por fallecimiento, en cumplimiento de la Metodología del Marco Lógico.
4. Establezca medios de verificación específicos y actualizados, que permitan el monitoreo de los resultados de los indicadores por un externo al programa presupuestario.
5. Integrar en la MIR supuestos que sean factores externos que estén fuera del control del programa presupuestario, pero que inciden en el logro de su objetivo, los cuales deben describirse como situaciones positivas.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

**Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA03/2019, con recomendaciones.****Nombre de la Cédula:** Oportunidad en el otorgamiento del pago de pensiones.**Criterio o Deber Ser:**

En el artículo 14 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSSPeMyM), se establece que el instituto tendrá como objetivos “otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la Ley de manera oportuna y con calidad”, así como, “ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo”.

La LSSSPeMyM declara en su artículo 67 que “el derecho a percibir el pago de las pensiones del sistema solidario de cualquier naturaleza, se adquiere cuando el servidor público, sus familiares o dependientes económicos se encuentren en los supuestos consignados en esta Ley y satisfagan los requisitos que para este efecto señala”, y una vez obtenida por ningún motivo el Instituto dejará de pagar puntualmente las pensiones.

Para el otorgamiento de la pensión, de acuerdo con el artículo 72, se refiere que “en todo momento, el servidor público podrá solicitar al Instituto, el cálculo del monto estimado de su pensión del sistema solidario de reparto, contando con un plazo de treinta días para dar respuesta”. Además, el artículo 73, ordena que “el Instituto resolverá respecto al otorgamiento de pensiones del sistema solidario de reparto en un plazo de treinta días contados a partir de la fecha en que reciba la solicitud con la documentación correspondiente. Si en término de lo señalado no se ha otorgado la pensión, el Instituto queda obligado a efectuar el pago de la pensión probable que se determine, sin perjuicio de continuar el trámite para el otorgamiento de la pensión definitiva”.

Así mismo, el artículo 74 refiere en el segundo párrafo que “se considera aceptado el monto de la pensión, cuando el interesado no haya manifestado su inconformidad dentro del plazo de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que se le hubiere notificado el acuerdo respectivo”.



El Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (RPISSEMYM) establece en su artículo 66, que “el servidor público que tenga derecho a una pensión tendrá la opción de solicitar en la unidad administrativa que determine el Instituto un proyecto de la misma, que deberá tramitarse conforme al formato establecido para tal efecto, debiendo acompañar la documentación indicada en este Reglamento, de acuerdo a la modalidad de pensión que conforme a la Ley le corresponda, exceptuando de este beneficio a las personas que se ubican en el supuesto de pensión por inhabilitación”.

El artículo 67, menciona que “el proyecto de pensión especificará un monto estimado de pensión del sistema solidario de reparto, por lo que sólo tendrá efectos informativos y no obligatorios para el Instituto”.

Mientras que en el artículo 68, se declara que el trámite para el otorgamiento de las pensiones en sus diferentes modalidades, se iniciará a petición de parte, por escrito, mediante los formatos establecidos por el Instituto, debiendo cumplir con los requisitos establecidos.

En caso de que la solicitud carezca de algún requisito formal o no se adjunten los documentos respectivos, de acuerdo con el artículo 75, se requerirá al promovente para que, en un plazo de cinco días hábiles corrija o complemente el escrito o exhiba los documentos ofrecidos, apercibiéndole de que en caso de no hacerlo se tendrá por no presentada la solicitud. Además, el Instituto señalará al solicitante una fecha de respuesta que no excederá de treinta días hábiles. El escrito de respuesta estará a su disposición en la unidad administrativa donde el promovente inició el trámite, a excepción aquellas que por su naturaleza requieran mayor tiempo para su resolución.

En el artículo 94, se establece que “la aceptación de la pensión será expresa cuando el interesado externe su conformidad con el contenido del dictamen respectivo, o tácita cuando aún sin manifestar su aceptación cause baja en el servicio y solicite su pago”. Además, en el tercer párrafo se hace referencia a que “si un servidor público causa baja en el servicio cumpliendo con el mínimo de cotizaciones para una Pensión de Retiro por Edad y Tiempo de Servicios, sin que haya reservado por escrito el derecho para su otorgamiento, al cumplir la edad previo el cumplimiento de los requisitos podrá acceder a éstas; en caso de fallecimiento sus familiares y dependientes económicos podrán hacer efectiva la Pensión por Fallecimiento por Causas Ajenas al Servicio”.



Aunado a lo anterior, tal como lo establece el artículo 65 del RPISSEMYM, “para programar el pago de pensión será necesario que el solicitante entregue al Instituto el aviso de movimiento de baja de la plaza o las plazas ocupadas”.

Finalmente, respecto al Comité de Pensiones se declara, en el artículo 3 del Manual de Operación del Comité de Pensiones del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México, que “tendrá por objeto resolver las solicitudes para el otorgamiento de las prestaciones en materia de pensiones a los derechohabientes del Instituto, previstas en la ley, siempre y cuando acrediten reunir los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes”. Así mismo, se hace referencia en el artículo 8 que “el Comité sesionará cuando menos una vez a la semana en forma ordinaria, y podrá celebrar sesiones extraordinarias cuando el número de solicitudes o asuntos a tratar así lo amerite”.

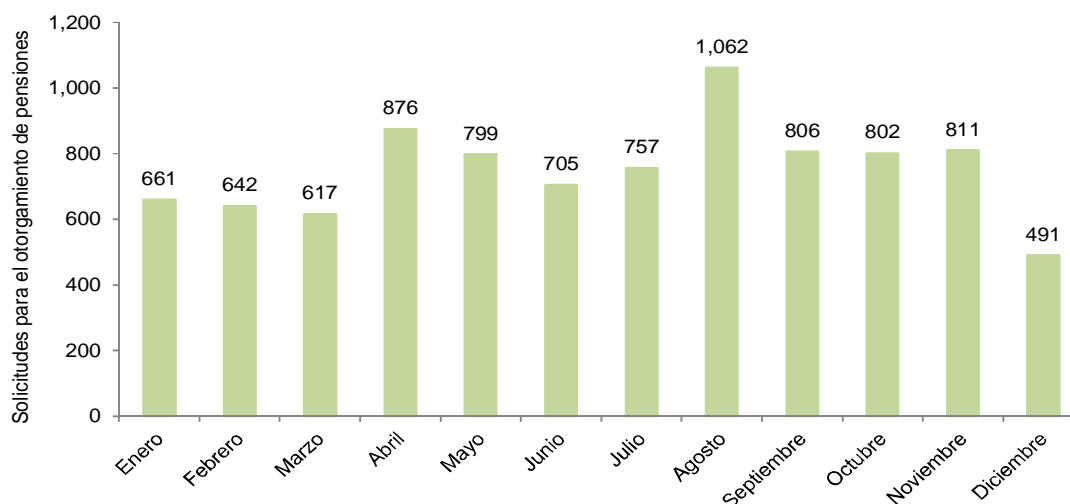
Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 y 3.5 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Cobertura de pensiones otorgadas respecto a las solicitudes recibidas durante el ejercicio fiscal 2018.

En el año 2018, el ISSEMyM recibió 9,029 solicitudes para el otorgamiento de pensiones, a través de sus diferentes Unidades Administrativas, de las cuales se recibieron en mayor número en el mes de agosto, al representar el 11.8 por ciento del total; por el contrario, el mes de diciembre concentro únicamente el 5.4 por ciento, como se presenta a continuación:

Número de solicitudes recibidas en el año 2018



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las “Solicitudes de Trámites por Sindicato 2018” proporcionada por el ISSEMyM.

De las solicitudes presentadas al Instituto, el 59.1 por ciento corresponde a sindicatos (5,334 solicitudes) y el 40.9 a servidores públicos que no pertenecen a un sindicato (3,695 solicitudes). Los sindicatos a los que pertenecen los servidores públicos son la Federación de Asociaciones Autónomas de Personal Académico de la UAEM (FAAPUAEM), el Sindicato Único de Trabajadores y Empleados al Servicio de la UAEM (SUTESUAEM), el Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes y Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México (SUTEYM) o al Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México (SMSEM).

Cabe señalar que los servidores públicos que pertenecen al SMSEM presentaron 2,729 solicitudes, es decir, el sindicato que concentró el mayor porcentaje con 30.2 por ciento; seguido de SUTEYM con 25.9 por ciento; y FAAPUAEM y SUTESUAEM con el 1.8 y 1.2 por ciento, respectivamente.

Es importante señalar que, con base en una consulta hecha de manera electrónica al INFOEM, se constató que además de los sindicatos referidos, existen las agrupaciones sindicales denominadas: Agrupación de Trabajadores Académicos al servicio del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México (ATASCECYTEM), Asociación de Personal Administrativo (CECyTEM) y Sindicato Unificado de Maestros y Académicos del Estado de México (SUMAEM), de los cuales el ISSEMyM no genera un registro sobre los solicitantes de pensión de tales sindicatos.



El mayor número de solicitudes realizadas por servidores públicos pertenecientes a algún sindicato fueron en el mes de agosto, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Mes	Solicitudes recibidas durante el ejercicio fiscal 2018					Total
	FAAPAUAE M	SUTESUAEM	SUTEYM	SMSEM	Ninguno	
Enero	12	5	140	216	288	661
Febrero	9	8	141	196	288	642
Marzo	7	6	154	223	227	617
Abril	9	8	227	287	345	876
Mayo	10	12	162	265	350	799
Junio	14	4	185	213	289	705
Julio	2	10	182	268	295	757
Agosto	23	12	281	352	394	1,062
Septiembre	24	17	259	198	308	806
Octubre	24	7	227	186	358	802
Noviembre	20	10	245	197	339	811
Diciembre	11	6	132	128	214	491
Total	165	105	2,335	2,729	3,695	9,029

Siglas: La Federación de Asociaciones Autónomas de Personal Académico de la UAEM (FAAPAUAE M), el Sindicato Único de Trabajadores y Empleados al Servicio de la UAEM (SETESUAEM), el Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes y Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México (SUTEYM) y el Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México (SMSEM).

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las "Solicitudes de Trámites por Sindicato 2018" proporcionada por el ISSEMyM.

De las 9,029 solicitudes recibidas, únicamente 7,849 fueron turnadas al Departamento de Control y Actualización Documental, a las cuales no se les dio trámite, para estructurar las hojas respectivas sobre periodos cotizados.

2. Estructuración de la historia laboral de cotizaciones de los servidores públicos.

El Departamento de Control y Actualización Documental del ISSEMyM lleva a cabo la actividad de "Estructurar la historia laboral de cotizaciones de los servidores públicos", con la cual se da comienzo al trámite de otorgamiento de una pensión, ya que a través de ésta acción se contabilizan los años cotizados de los servidores públicos, que permiten conocer si la persona puede ser beneficiaria de una pensión, y de ser así se verifica la modalidad de pensión a la que tiene derecho.

En el año 2018 se programaron 10,700 trámites para estructurar los respectivos historiales laborales de cotizaciones de los servidores públicos; al cierre del ejercicio fiscal se registró un



cumplimiento de la actividad de 93.5 por ciento, por lo que a continuación se muestra el detalle mensual:

Comportamiento de metas sobre la estructuración del historial laboral de cotizaciones de los servidores públicos, 2018			
Mes	Programado	Alcanzado	Cumplimiento (%)
Enero	800	821	102.6
Febrero	900	811	90.1
Marzo	750	826	110.1
Abril	900	835	92.8
Mayo	900	1,200	133.3
Junio	1,000	981	98.1
Julio	700	688	98.3
Agosto	1,000	1,000	100.0
Septiembre	1,000	775	77.5
Octubre	1,000	815	81.5
Noviembre	1,000	824	82.4
Diciembre	750	426	56.8
Total	10,700	10,002	93.5

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Avance Mensual del Sistema Integral de Evaluación de Metas del ejercicio fiscal 2018, proporcionado por el ISSEMyM.

Los meses con menor cumplimiento fueron septiembre y diciembre con porcentajes de 77.5 y 56.8, respectivamente; seguidos de octubre y noviembre con 81.5 y 82.4 por ciento.

No obstante, el Departamento de Control y Actualización Documental registró un rezago a diciembre de 2018, de 5,498 solicitudes que fueron originadas en años anteriores.

Al dato anterior, se le sumarán aquellos trámites de estructuración de hojas de años cotizados, que derivarán de la atención de las solicitudes presentadas en 2018 (7,849 solicitudes), condición que presiona constantemente a la alza el rezago analizado.

Respecto a dicho rezago, con base en las visitas físicas realizadas al archivo histórico y a pregunta expresa del OSFEM, se determinó que la principal causa se relaciona con la búsqueda de información para conformar la hoja de periodos cotizados, debido a que gran parte de este trabajo se realiza de forma manual, frente a un amplio acervo documental con el que cuenta el Instituto, el cual está conformado de:



- Tomos de nóminas en papel, de 1980 a junio de 2002, con un total de 12,765 registros, cuya condición, en la mayoría de los casos, no permite identificar de forma legible y clara los datos de los servidores públicos, ya que el papel se encuentra deteriorado por el paso del tiempo; además, las instituciones públicas registraban la información de los trabajadores en diferentes formatos, libros y orden, tales como los ayuntamientos.
- Microfichas de acetato, de 1988 a 1995, con un total de 8,918 registros, que se leen únicamente con un aparato especializado.
- Registros de nómina bajo un sistema, pero sólo a partir de julio de 2002 y a la fecha.

3. Dictámenes autorizados en sesiones del Comité de Pensiones durante el ejercicio fiscal 2018.

En el año 2018, se llevaron a cabo 42 sesiones del Comité de Pensiones²⁰, donde se revisaron 9,451 hojas de Dictamen de Pensiones, respecto de las 10,002 hojas de años cotizados estructurados en tal ejercicio fiscal, en dichas sesiones se autorizaron 9,034 Dictámenes de Pensión y se rechazaron 417. Los meses de junio, agosto y noviembre concentraron el 13.2, 12.6 y 13.8 por ciento de los aprobados, respectivamente, mientras que en los meses de julio y octubre sólo se concentró menos del 5.0 por ciento del total, como se muestra en la tabla siguiente:

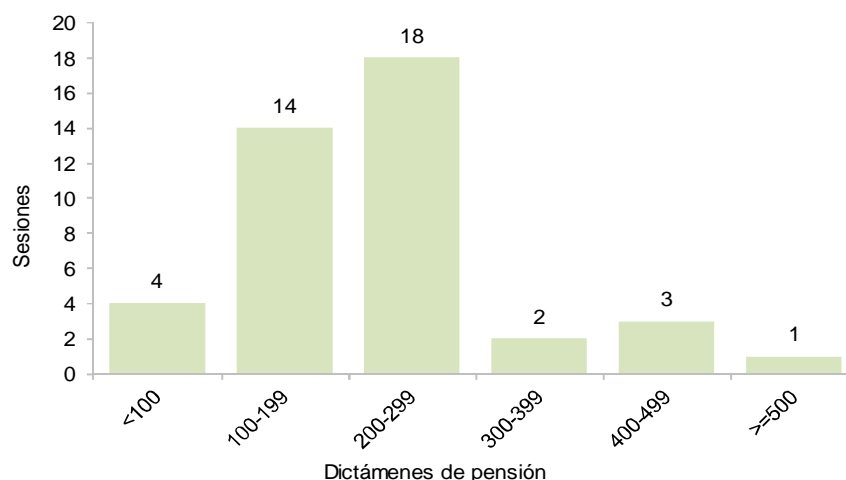
²⁰ La sesión de Comité de Pensiones se celebra cada viernes hábil del año, los casos en que el día viernes fue día inhábil se llevó a cabo la sesión en día martes o jueves. De acuerdo con lo informado por el ente auditado, no se llevan a cabo sesiones durante periodos vacacionales, de acuerdo con el calendario oficial vigente.

Hojas de Dictámenes de Pensión atendidos en sesiones de Comité						
Mes	Número de sesiones	Total de Dictámenes	Dictámenes de Pensión Autorizados	(%)	Dictámenes de Pensión No Autorizados	(%)
Enero	2	716	686	7.6	30	7.2
Febrero	4	743	690	7.6	53	12.7
Marzo	3	843	798	8.8	45	10.8
Abril	3	835	790	8.7	45	10.8
Mayo	4	838	818	9.1	20	4.8
Junio	5	1,232	1,192	13.2	40	9.6
Julio	2	334	316	3.5	18	4.3
Agosto	5	1,173	1,134	12.6	39	9.4
Septiembre	4	501	462	5.1	39	9.4
Octubre	3	455	433	4.8	22	5.3
Noviembre	4	1,291	1,247	13.8	44	10.6
Diciembre	3	490	468	5.2	22	5.3
Total	42	9,451	9,034	100.0	417	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las “Cédulas de las sesiones de Comité de Pensiones” proporcionados por el ISSEMyM, del ejercicio fiscal 2018 y estadística del Departamento de Pensiones del ejercicio fiscal 2018.

En promedio se autorizaron 753 Dictámenes de Pensión al mes y 217.1 por sesión de Comité de Pensiones. En el 45.0 por ciento de las sesiones (18) se dictaminaron de 200 a 299 pensiones, y en 35.0 por ciento (14 sesiones) de 100 a 199 fueron autorizados.

Número de Dictámenes autorizados en las sesiones del Comité de Pensiones



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las “Cédulas de las sesiones de Comité de Pensiones” proporcionadas por el ISSEMyM, del ejercicio fiscal 2018 y estadística del Departamento de Pensiones del ejercicio fiscal 2018.

Respecto al comportamiento del proceso de dictaminación durante las sesiones, se observó que, de forma mensual, el número de sesiones no se relacionó con el número de dictámenes preparados para desahogar, debido a que no necesariamente en los meses en que se revisaron más Dictámenes de Pensión se llevó a cabo el mayor número de sesiones, tal como lo sucedido en el mes de enero en que únicamente se realizaron dos sesiones y se analizaron 766 dictámenes, cifra que estuvo por arriba de los meses de julio (391), septiembre (584), octubre (538) y diciembre (516), meses en que se realizaron dos o más sesiones.

Relación del número de Dictámenes revisados por mes en las sesiones del Comité de Pensiones, año 2018



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las "Cédulas de las sesiones de Comité de Pensiones" proporcionadas por el ISSEMyM, del ejercicio fiscal 2018 y estadística del Departamento de Pensiones del ejercicio fiscal 2018.

4. Oportunidad en el otorgamiento de pensiones cuyo primer pago de nómina fue durante el ejercicio fiscal 2018.

Para la atención de los trámites de pensión solicitados, el Instituto lleva un orden de prelación, por lo que la respuesta de la petición presentada está a disposición de la unidad administrativa de atención donde se ingresó la solicitud. En este sentido, las solicitudes de pensión, en cualquiera de sus modalidades, son atendidas conforme al orden de prelación, respecto al momento en que ingresó al Departamento de Control y Actualización Documental.



Dada la naturaleza de algunas solicitudes de pensión, el ISSEMyM considera que deben ser atendidas de manera inmediata, las siguientes modalidades:

1. Pensión por inhabilitación
2. Pensión por fallecimiento de servidor público
3. Pensión por fallecimiento de pensionado
4. Actualizaciones de 1ra vez y, en su caso, hasta por 2da ocasión sí y solo sí acreditan haber cotizado más periodos que no hubieran sido considerados en la hoja de periodos cotizados formulada inicialmente.

Es importante precisar que si los solicitantes de pensión presentan baja en el servicio, éstos deberán ser atendidos a la brevedad, con lo que se dará respuesta a quien ya no cuenta con ingresos; sin embargo, su atención se realiza bajo el principio de “primero en petición, primero en derecho”.

Bajo este contexto, durante el ejercicio fiscal 2018, el ISSEMyM realizó el primer pago de nómina a 6,333 pensionados y pensionistas, de las 6,250 que tenía programado, es decir se tuvo un cumplimiento anual de 101.3 por ciento.

Sin embargo, en los meses de noviembre y diciembre se reportó un cumplimiento de 67.3 y 26.7 por ciento, mientras que en el mes de abril se registró un 211.4 por ciento, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Nuevas altas para nómina de pensiones			
Mes	Programado	Alcanzado	Cumplimiento (%)
Enero	400	337	84.3
Febrero	450	458	101.8
Marzo	550	331	60.2
Abril	500	1,057	211.4
Mayo	550	737	134.0
Junio	600	684	114.0
Julio	500	408	81.6
Agosto	550	572	104.0
Septiembre	600	657	109.5
Octubre	550	602	109.5
Noviembre	550	370	67.3
Diciembre	450	120	26.7
Total	6,250	6,333	101.3

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Avance Mensual del Sistema Integral de Evaluación de Metas del ejercicio fiscal 2018, proporcionado por el ISSEMyM.

El Departamento de Pensiones cuenta con una base de datos del mes de diciembre de 2018, generada por el Sistema de Prestaciones (SIPRES), donde se verificó la existencia de los 6,333 registros reportados; no obstante, en la base de datos se identifican dos columnas que debieran coincidir con dicha cifra: "Fecha primer pago" y "Periodo de alta al sistema", en las cuales se contabilizan diferentes números de registros, tal como se muestra a continuación:

Concepto	Sistema Integral de Evaluación de Metas 2018, Avance mensual	Base de Datos generada por el Sistema SIPRES	
		Fecha primer pago	Periodo de alta al sistema
Número de registros sobre altas para nómina de pagos de pensiones de primera vez, 2018.	6,333	5,570	6,263

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Avance Mensual del Sistema Integral de Evaluación de Metas del ejercicio fiscal 2018, proporcionado por el ISSEMyM y base de datos generada por el Sistema SIPRES del mes de diciembre 2018.

En virtud de que el Departamento de Pensiones sólo cuenta con la base de datos que genera el Sistema SIPRES, para obtener los datos de los pensionados y pensionistas a los cuales se les realizó el primer pago de su pensión durante el ejercicio fiscal 2018, se determinó analizar dicha información de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

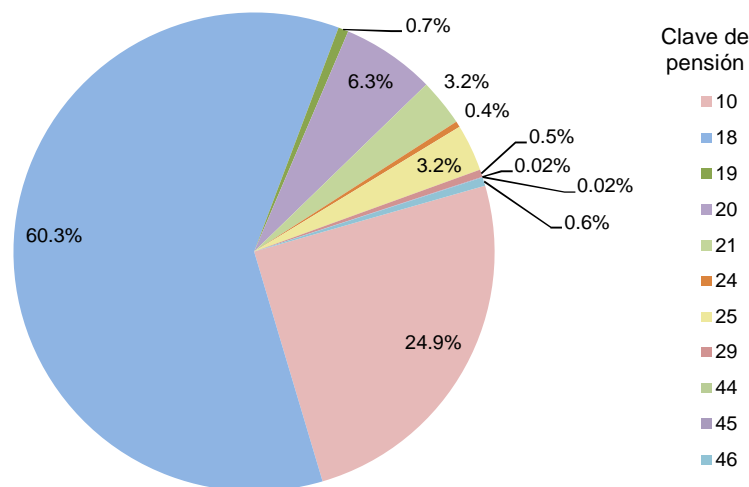


Las modalidades de pensión otorgadas fueron las siguientes:

Categorías de pensiones con primer pago de nómina durante el ejercicio fiscal 2018	
Clave de pensión	Tipo de pensión
10 y 11	Pensión de retiro en edad avanzada y tiempo de servicios
18	Pensión por jubilación
19	Pensión por fallecimiento del servidor público a consecuencia de un riesgo de trabajo
20	Pensión por fallecimiento del servidor público por causas ajenas al servicio
21	Pensión por fallecimiento del pensionado
24	Pensión por inhabilitación total por causas del servicio
25	Pensión por inhabilitación total por causas ajenas al servicio
29	Pensión por retiro en edad avanzada
44	Pensión por fallecimiento de pensionado dividida
45	Pensión dividida por fallecimiento del servidor público a consecuencia de un riesgo de trabajo
46	Pensión dividida por fallecimiento del servidor público por causas ajenas al servicio

De los 5,570 pagos de pensión de primera vez correspondientes al ejercicio fiscal 2018, la pensión por jubilación representó el 60.3 por ciento del total, seguida por la pensión de retiro en edad avanzada y tiempo de servicios; mientras que las 4 modalidades restantes, únicamente concentraron el 14.9 por ciento, tal como se muestra a continuación:

Distribución de pensiones cuyo primer pago se realizó durante el ejercicio fiscal 2018



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Bases de Datos proporcionadas por el ISSEMyM sobre los pensionados y pensionistas al cierre del ejercicio fiscal 2018.

Con base en la revisión de una muestra representativa de 240 expedientes²¹, se analizó la característica de oportunidad en el otorgamiento de las pensiones respectivas, considerando que en 2018 se realizó el primer pago, obteniéndose los siguientes resultados:

- El tiempo promedio para el otorgamiento de pensión es de 743.3 días, lo que representa 2.0 años, desde la solicitud de la pensión hasta la realización del primer pago de nómina por parte del Instituto, tiempo que representa casi 25 veces al establecido en la LSSSPeMyM (30 días).
- El tiempo máximo para el otorgamiento de una pensión desde la solicitud al pago de nómina es de 5.4 años, es decir 1,969 días.
- Por su parte, el tiempo mínimo para el otorgamiento es de 160 días, es importante señalar que aún sigue siendo mayor al establecido en la normativa aplicable.
- En cuanto al tiempo transcurrido de la solicitud a la autorización del Dictamen de Pensión en promedio tarda 1.2 años; no obstante, el máximo lapso ha sido de 4.6 años, mientras que el mínimo son 21 días.
- Una vez autorizado el Dictamen de Pensión procede la entrega a su solicitante, cuyo lapso promedio es de 87.2 días, sin embargo puede ser enseguida de su autorización o un máximo de 1.3 años.

²¹ Se realizó un muestreo estratificado, asegurando que todas las modalidades estuvieran representadas.

- Posteriormente, la aceptación del Dictamen de Pensión por parte del solicitante puede ser inmediatamente después de la entrega del Dictamen de Pensión, o en promedio después de 149.6 días después, debido a aclaraciones que se pudieran presentar por parte del solicitante.
- Finalmente, el primer pago de nómina a los pensionados o pensionistas es en promedio 101 días después de la aceptación del Dictamen.

A continuación se muestra el detalle de la oportunidad en las diferentes etapas del otorgamiento de pensiones, señalando los valores máximos, mínimos y los promedios calculados.

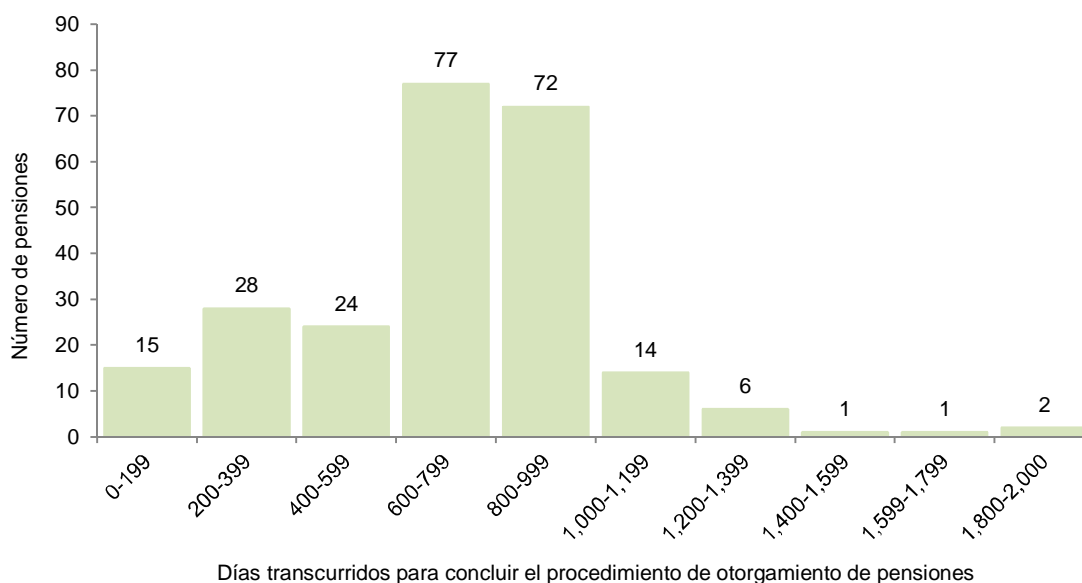
Oportunidad en el otorgamiento de pensiones						
Tiempo		Solicitud-Autorización de Dictamen de Pensión	Autorización de Dictamen de Pensión-Entrega de Dictamen a solicitante	Entrega de Dictamen de Pensión-Aceptación de la Pensión	Aceptación de la Pensión-Primer pago de la Pensión	Solicitud de la Pensión-Primer pago de la Pensión
LSSPEMyM		30.0				
Promedio	Años	1.2	0.2	0.4	0.3	2.0
	Días	421.5	87.2	149.6	101.0	743.3
	Días acumulados	421.5	508.8	658.4	759.3	
Máximo	Años	4.6	1.3	3.6	5.0	5.4
	Días	1,694.0	479.0	1,301.0	1,809.0	1,969.0
	Días acumulados	1,694.0	2,173.0	3,474.0	5,283.0	
Mínimo	Años	0.1	0.04	0.0	0.1	0.4
	Días	21.0	13.0	0.0	21.0	160.0
	Días acumulados	21.0	34.0	34.0	55.0	

Nota: Los días acumulados no corresponden al resultado obtenido en la última columna (días transcurridos desde la solicitud de pensión al primer pago de la pensión), debido a que suma los periodos promedio, mínimo y máximo de entre cada etapa.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la revisión de expedientes de pensionados y pensionistas cuyo primer pago se realizó durante el ejercicio fiscal 2018, a los que dio acceso el ISSEMyM.

Por su parte, la oportunidad de las pensiones con pagos de nómina de primera vez se distribuyeron con mayor frecuencia en los rangos de 600 a 1,000 días, y sólo 15 fueron llevados a cabo en menos de 200 días, tal como se muestra a continuación:

Distribución de número de pensiones otorgadas de 0 a 2,000 días, durante el año 2018



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la revisión de expedientes de pensionados y pensionistas cuyo primer pago se realizó durante el ejercicio fiscal 2018, a los que dio acceso el ISSEMyM.

A pregunta expresa del OSFEM, se precisa que las principales causas que señala el Departamento de Pensiones ante la presencia de la falta de oportunidad en el otorgamiento de pensiones son:

- El Departamento de Control y Actualización Documental, que es el que interviene en el proceso para la construcción de la hoja de periodos cotizados para la determinación del cálculo de monto diario de pensión, se encuentra materialmente imposibilitado para cumplir su actividad sustantiva, debido al gran número de asuntos que han ingresado cronológicamente; motivo por el cual el Departamento de Pensiones recibe de manera desfasada, las solicitudes de pensión por parte del Departamento de Control y Actualización Documental.
- Una vez que las solicitudes de pensión fueron objeto de resolución y, en su caso, autorización por parte del Comité de Pensiones, se procede a la generación de

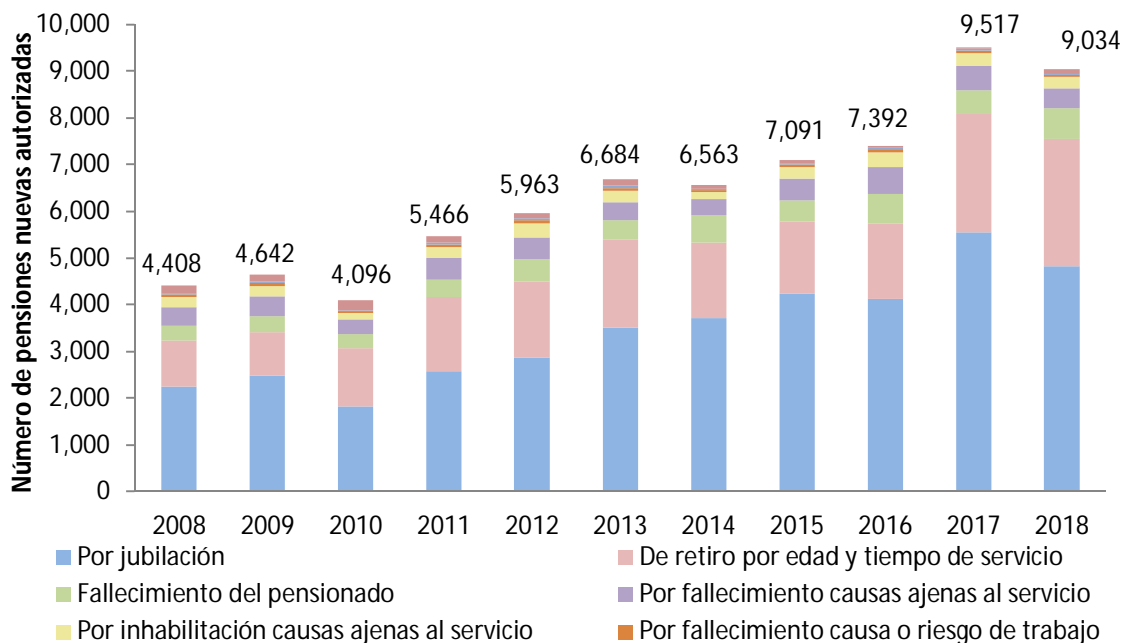


dictamen, que implica la verificación de datos personales del solicitante, así como la inclusión de observaciones plasmadas en la hoja de Dictamen de Pensión, la cual contiene las firmas de aprobación por parte del Comité de Pensión, dicha actividad ocupa un tiempo dilatorio, debido al alto incremento de trámites sesionados; al respecto, se informa que el Departamento de Pensiones no cuenta con el personal humano y los recursos materiales suficientes para realizar dicha función de manera eficiente, ya que de acuerdo con su organigrama únicamente cuenta con una persona para el desahogo de tal actividad.

- En cuanto a las nuevas altas en la nómina de pensionados y pensionistas, el Departamento de Pensiones declara que, se encuentra supeditado al presupuesto que se autoriza anualmente para cubrir el importe tanto de las nuevas pensiones, como de las que ya están en la nómina.

5. Comportamiento histórico del número de nuevas pensiones autorizadas por el ISSEMyM

Durante la última década, la autorización de nuevas pensiones se ha incrementado anualmente en promedio 7.4 por ciento, es decir, en el año 2008 se autorizaron 4,408 nuevas pensiones, mientras que en el ejercicio fiscal 2018 se aprobaron 9,034. En dicho periodo, la pensión por jubilación ha sido la modalidad más frecuente, ya que representa un porcentaje que oscila entre el 50.0 por ciento; seguida de la modalidad de pensiones por retiro por edad y tiempos de servicios, con un porcentaje que fluctúa en el 25.0 por ciento.



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información reportada en los Informes Anuales del ISSEMyM 2008-2018.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. En el año 2018, el ISSEMyM no dio trámite al proceso del otorgamiento de pensiones que fueron solicitadas en el mismo ejercicio fiscal, que ascienden a 9,029.
2. El Departamento de Control y Actualización Documental cumple en un 93.5 por ciento respecto de la formulación de los historiales laborales de cotizaciones de los servidores públicos programados (10,700); no obstante, registró un rezago a diciembre de 2018, de 5,498 solicitudes de años anteriores, cifra que representa el 55.0 por ciento de los historiales efectuados en 2018 (10,002). Dicha condición se agrava, considerando que el ISSEMyM no dio trámite a 9,029 solicitudes, ingresadas en el ejercicio fiscal 2018.
3. Los Dictámenes de Pensión son autorizados en las sesiones del Comité de Pensiones, en las cuales se autorizan 217.1 en promedio cada semana, sin embargo, el Comité de Pensiones tiene la capacidad de autorizar 100.0 por ciento más que el promedio, alcanzando más de 400 Dictámenes de Pensión autorizados; y por el contrario, se identificó que en 4 sesiones se revisaron menos de 100 dictámenes.

4. Partiendo del hecho de que el primer pago de pensión, en sus distintas modalidades, se realizó durante el ejercicio fiscal 2018, se constató que respecto de la muestra de expedientes revisada, el proceso de otorgamiento de pensiones se materializó en un promedio de 743.3 días, lo que representa casi 25 veces el tiempo establecido en la Ley de Seguridad Social para Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, de acuerdo con el artículo 73, que ordena que el Instituto resolverá, respecto al otorgamiento de una pensión del sistema solidario de reparto, en un plazo de treinta días contados a partir de la fecha en que reciba la solicitud con la documentación correspondiente.

Oportunidad en el otorgamiento de pensiones		
Tiempo		Proceso desde la Solicitud de la Pensión hasta el Primer pago de la Pensión
Ley de Seguridad Social de los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios		30 días
Promedio	Años	2.0
	Días	743.3
Máximo	Años	5.4
	Días	1,969.0
Mínimo	Años	0.4
	Días	160.0

Además, existen pensiones cuyo proceso desde la solicitud hasta el primer pago de nómina es de 5.4 años, y únicamente para el 6.3 por ciento de los solicitantes tiene un lapso de menor a 200 días.

Así mismo, se determinó que las principales causas sobre la falta de oportunidad en el otorgamiento de pensiones se relacionan con:

- La búsqueda de información para conformar la hoja de periodos cotizados, a cargo del Departamento de Control y Actualización Documental, ya que se realiza manualmente en: Tomos de nómina en papel, de 1980 a junio de 2002 (los cuales en su mayoría se encuentran deteriorados por el paso del tiempo y en formatos, libros y orden diferente, entre las instituciones que reportaron dicha



información); microfichas de acetato, de 1988 a 1995 (que se leen con un aparato especializado); y a través de un sistema, a partir de julio de 2002 y a la fecha.

- El Departamento de Pensiones señala que no cuenta con el personal humano y los recursos materiales suficientes para llevar a cabo la impresión de los dictámenes de pensión. Además, señala que el presupuesto es supeditado para las nuevas altas de nómina de pensionados y pensionistas.
5. Las nuevas pensiones autorizadas por el Instituto, de 2008 al año 2018, se han incrementado en promedio anual 7.4 por ciento, lo que representó más de dos veces las pensiones autorizadas en el año 2008 (4,408 nuevas pensiones); finalmente, las modalidades de pensión más frecuentes son por jubilación y de retiro por edad y tiempo de servicio.
 6. Finalmente, las áreas involucradas en el proceso del otorgamiento de pensiones no cuentan con bases de datos que les permitan obtener reportes certeros, donde se concentren cifras ya sea por ejercicio fiscal y/o características específicas de interés; además las cifras contenidas en las bases de datos no coinciden con lo reportado en sus avances mensuales, lo que representa graves diferencias entre sus controles internos, tal como se muestra a continuación:



Área	Concepto	Cantidad	Observación
Subdirección de Administración del Sistema para el Retiro	Solicitudes recibidas 2018.	9,029	
Departamento de Control y Actualización Documental	Rezago inicio de año 2018.	S/I	No se tiene información del rezago que se tenía al inicio del año 2018.
	Solicitudes recibidas durante el año 2018.	7,849	
	Solicitudes pendientes al cierre del ejercicio 2018.	5,498	Cifra a diciembre de 2018, sin especificar lo atendido en cada ejercicio fiscal.
Departamento de Control y Actualización Documental	Solicitudes a las que se les estructuró el historial laboral de cotizaciones.	10,002	No cuentan con una base de datos que posibilite conocer una cifra concentrada de cuantos corresponden a cada ejercicio fiscal.
Departamento de Pensiones	Solicitudes recibidas 2018 por parte del Departamento de Control y Actualización Documental.	9,399	No cuentan con una base de datos que posibilite conocer una cifra concentrada de cuantos corresponden a cada ejercicio fiscal.
Departamento de Pensiones (Sesiones de Comité de Pensión)	Hojas de Dictamen de Pensión analizadas.	9,451	
	Dictámenes de Pensión autorizados.	9,034	
Departamento de Pensiones	Nuevas pensiones dadas de alta en la nómina de pensionados y pensionistas.	6,333	Difiere del número de registros identificados en la base de datos generada por el Sistema SIPREP (Fecha primer pago: 5,570 registros y Periodo de alta al Sistema: 2,263 registros).

Dicha condición no permite identificar el rezago, la adecuada programación de metas y el avance del proceso que se tiene en cada área, así como el desconocimiento de lo que reporta cada una de ellas.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Adopte las acciones necesarias para que los documentos en los que están registradas las nóminas de los servidores públicos de los Poderes del Estado, los Organismos Auxiliares, los Organismos Autónomos y de los Municipios, del periodo 1980-2002, se digitalicen y, según sea el caso, sean restaurados, a fin de que éstos se conserven para posteriores consultas, que permitan la determinación de los años cotizados de los servidores públicos que soliciten una pensión.



2. Una vez atendida la recomendación anterior, desarrolle e implemente un software que permita concentrar y dar tratamiento, de forma ordenada, a la información digitalizada del archivo histórico de las nóminas, cuya salida proporcione los datos que se estimen necesarios, para emitir oportunamente los historiales laborales de años cotizados de los servidores públicos solicitantes de una pensión.
3. Para dar cabal cumplimiento a la Ley, establezca metas que permitan dar atención a las solicitudes recibidas durante el ejercicio fiscal correspondiente, en materia de emisión de los historiales laborales y de las pensiones autorizadas, a fin de garantizar el cumplimiento del periodo de 30 días para el otorgamiento de pensiones.
4. Realice las proyecciones presupuestarias de acuerdo con las pensiones estimadas que deben ser pagadas en cada ejercicio fiscal, sin condicionar el otorgamiento al presupuesto autorizado.
5. Implemente mecanismos que permitan contar con bases de datos que posibiliten la generación de reportes, donde se den a conocer cifras relevantes y/o características específicas de los solicitantes de una pensión, así como guardar consistencia entre las diferentes fuentes de información de control interno.
6. Lleve a cabo una reingeniería del proceso para el otorgamiento de pensiones, en la cual se optimicen y adquieran los recursos materiales, humanos y financieros, necesarios para dar cabal cumplimiento al periodo de treinta días establecido en la Ley para dar respuesta y pago a los solicitantes sobre el otorgamiento de sus pensiones, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, a fin de que sea en beneficio de la población derechohabiente la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA04/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Economía en la aplicación de los recursos del ISSEMyM para realizar el pago de pensiones.

Criterio o Deber Ser:

En la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSSPEMYM) se menciona, en su artículo 12, que “el Instituto recopilará la información estadística y estudios necesarios para encauzar y mantener el equilibrio financiero de los recursos y cumplir eficientemente con el otorgamiento de las prestaciones”.

Para lograr lo anterior, el Instituto tiene las siguientes atribuciones conferidas en el artículo 15 de la misma ley:

- “Recibir y administrar las cuotas y aportaciones del régimen de seguridad social, así como los ingresos de cualquier naturaleza que le correspondan;”
- “Invertir los fondos y reservas de su patrimonio, conforme a esta ley y a sus disposiciones reglamentarias;” (...).

En los artículos 24 y 25, se hace referencia a que “el presupuesto de egresos se integrará y ejercerá estimando los recursos necesarios para cumplir con el otorgamiento de las prestaciones”. Además, de acuerdo con el artículo 30, el “instituto elaborará mensualmente estados financieros y contables, así como un balance anual aprobado por el Consejo Directivo”.

Mientras que en el artículo 39 se establece que el “instituto deberá constituir reservas financieras, basándose en estudios especializados a fin de garantizar la suficiencia y capacidad económicas que le permitan cumplir con sus obligaciones”. Así mismo, el artículo 44 refiere que dicha “inversión de las reservas financieras, deberá hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez”.

Por su parte, el Reglamento Financiero del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (RFISSEMyM) señala, en su artículo 4, que “la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), por conducto del Departamento de Estudios Actuariales,



coordinará la elaboración de la valuación actuarial de cada ejercicio anual, cuyos resultados y recomendaciones serán considerados en la integración, aprobación y modificación de los programas del Instituto; así como para la integración y preservación del nivel adecuado de las reservas actuariales, financieras y de otra naturaleza, requeridas para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios”.

En el artículo 6 de dicho reglamento, se establece además que “las reservas financieras actuariales del Instituto estarán integradas de la siguiente manera:

- I. Sistema Solidario de Reparto, reserva común que se destinará para cubrir las pensiones a las que se hagan acreedores los servidores públicos que cumplan los requisitos que establece la Ley.
- II. Sistema de Capitalización Individual, reserva cuyo saldo será siempre igual a la suma de las partes alícuotas reconocidas a cada uno de los servidores públicos participantes.”

Aunado a lo anterior, el artículo 14 describe que “para establecer y generar las reservas financieras del Instituto, se deberán tomar en cuenta las recomendaciones resultantes de los estudios actuariales”; mientras que en los artículos 25 y 26 se menciona que dichas reservas “estarán sujetas a inversiones bajo las políticas de inversión de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, SIEFORES Básica 3, y se adecuarán en lo sucesivo conforme sea actualizado por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR)”.

Los estudios para la valuación actuarial y financiera de acuerdo al artículo 29 del RFISSEMyM, “se encomendarán a un despacho externo de profesionales especializados, con experiencia probada y reconocida capacidad en la materia y sus resultados serán puestos a consideración del Consejo Directivo. El Instituto celebrará, con la suficiente anticipación al cierre de cada ejercicio anual, la contratación de los servicios profesionales necesarios”. Así mismo, en los artículos 30 y 31 se especifica la información que deben incluir tanto los estudios como los resultados de los mismos. De igual manera se hace mención en el artículo 32, que “el Instituto podrá disponer la elaboración de estudios, análisis y valuaciones actuariales con carácter



extraordinario y con la extensión que se considere suficiente, cuando se determine la necesidad de conocer su situación en condiciones específicas presentes o futuras”.

Por último, en los artículos 34, 35 y 36 del RFISSEMyM, se hace referencia a “la integración de los ingresos ordinarios (cuotas, aportaciones y retenciones) y extraordinarios (apoyos al patrimonio del Instituto de cualquier índole) del Instituto; los ordinarios se destinarán específicamente a la constitución de los fondos establecidos para la cobertura de las prestaciones obligatorias y potestativas establecidas en la Ley; mientras los extraordinarios se destinarán al cumplimiento de los programas que le correspondan o a la integración de los fondos que determine el Consejo Directivo”.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 4.1, 4.2 y 4.3 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Análisis del presupuesto del programa presupuestario y de su proyecto; así como de los ingresos y egresos del ISSEMyM.

- Presupuesto

En el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal 2018, se asignaron 24,844,130.9 miles de pesos al ISSEMyM, dichos recursos fueron no etiquetados, es decir, son provenientes de recursos fiscales, federales e ingresos propios.

Mientras que el presupuesto autorizado para el programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” representó el 51.9 por ciento de lo asignado al Instituto, el cual se destinó a la operación de su único proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, como se muestra a continuación:



Presupuesto del Instituto, del programa y del proyecto presupuestario, ejercicio fiscal 2018					
Denominación	Presupuesto (Miles de pesos)			Diferencia entre el Modificado y el Ejercido	Variación (%)
	Autorizado	Modificado	Ejercido		
Organismo:					
203F0 ISSEMyM	24,844,130.9	27,476,342.0	25,904,523.5	1,571,818.5	-5.7
Programa presupuestario:					
02060201 "Pensiones y seguro por fallecimiento"	12,896,188.4	12,896,188.4	12,368,064.1	528,124.3	-4.1
Proyecto:					
020602010101 "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento"	12,896,188.4	12,896,188.4	12,368,064.1	528,124.3	-4.1

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal 2018 y de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018.

De acuerdo con la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018, el ISSEMyM ejerció el 95.9 por ciento del presupuesto del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento" durante el ejercicio fiscal 2018, monto que ascendió a 12,368,064.1 miles de pesos.

- Ingresos

Los ingresos más significativos reportados por el ISSEMyM corresponden al rubro de "Cuotas y aportaciones", ya que en el año 2018 representaron el 86.7 por ciento del total, de los cuales el 46.3 por ciento se relacionó con las "Cuotas y aportaciones para el Servicio Médico" y el 40.4 por ciento a las "Cuotas y aportaciones para el Sistema de Reparto Solidario", como se presenta a continuación:



Ingresos del ISSEMyM, año 2018		
Rubro	Monto (Miles de pesos)	Part. (%)
Cuotas y aportaciones para el Servicio Médico	10,238,165.0	46.3
Cuotas y aportaciones para el Sistema de Reparto Solidario	8,924,244.0	40.4
Aportaciones para Riesgo de Trabajo	804,262.0	3.6
Aportaciones para Gasto de Administración	577,130.0	2.6
Ingresos por Ventas y Servicios	35,805.0	0.2
Otros Ingresos y Beneficios	1,525,810.0	6.9
Total	22,105,416.0	100.0

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios a través de su oficio número 207C0401200000-UIPPE/366/2019 de fecha 10 de abril de 2019.

Durante el ejercicio fiscal 2018, los ingresos del ISSEMyM en el rubro de “Cuotas y aportaciones para el Sistema de Reparto Solidario”, se conformaron con recursos recaudados por el Instituto provenientes de las retenciones a los servidores públicos activos del Gobierno del Estado de México, y con recursos del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF) del Ramo General 33, Recursos Federales; éstos últimos, de acuerdo con el artículo 47 de la Ley de Coordinación Fiscal, son etiquetados para ser utilizados en el saneamiento financiero, preferentemente a través de la amortización de deuda pública; así mismo, podrán realizarse otras acciones de saneamiento financiero, siempre y cuando se acredite un impacto favorable en la fortaleza de las finanzas públicas locales, para apoyar el saneamiento de pensiones y, en su caso, reformas a los sistemas de pensiones de los Estados y del Distrito Federal, prioritariamente a las reservas actuariales, entre otros destinos.

Aun cuando el pago de cuotas y aportaciones de servidores públicos activos es una erogación de gasto corriente o de operación, la Secretaría de Finanzas ha realizado los siguientes pagos²² mediante el FAFEF para cubrir dichos conceptos:

Comparativo de los recursos FAFEF entre la información reportada en el Diario Oficial de la Federación y del ISSEMyM					
Mes	Diario Oficial de la Federación		ISSEMyM		Part. (%) b/a
	Montos Calendarizados FAFEF que fueron transferidos al GEM (Miles de pesos) (a)	Fecha de Depósito	Monto Estados de Cuenta (Miles de pesos) (b)	Fecha de Depósito	
Enero	518,710.4	31	138,861.6	31	26.8
Febrero	518,710.4	28	154,888.9	28	29.9
Marzo	518,710.4	30	173,098.3	28	33.4
Abril	518,710.4	30	133,586.6	30	25.8
Mayo	518,710.4	31	151,446.3	31	29.2
Junio	518,710.4	29	155,475.0	29	30.0
Julio	518,710.4	31	146,140.8	31	28.2
Agosto	518,710.4	31	150,606.0	31	29.0
Septiembre	518,710.4	28	122,685.8	28	23.7
Octubre	518,710.4	31	95,489.5	31	18.4
Noviembre	518,710.4	30	65,476.6	06	12.6
Diciembre	518,710.4	14	997,023.2	07, 10 y 14	192.2
Total	6,224,524.5		2,484,778.7		39.9

Nota: Los montos totales pueden no corresponder a las sumatorias de cifras, debido al redondeo.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información remitida por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios a través de su oficio número 207C0401200000-UJIPPE/366/2019 de fecha 10 de abril de 2019, y del Acuerdo por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2018, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) de fecha 20 de diciembre de 2017.

²² Con base en la información remitida de forma mensual al OSFEM, para llevar a cabo la Evaluación de Desempeño de los recursos del Ramo General 33, la Secretaría de Finanzas ha señalado que parte de los recursos del FAFEF se han aplicado para el Saneamiento en Pago de Pensiones, no así al pago de cuotas y aportaciones.



Al cierre del ejercicio fiscal 2018 el Instituto recibió recursos federales por un monto de 2,484,778.7 miles de pesos, que representaron el 39.9 por ciento del total de recursos del FAFEF asignados al Gobierno del Estado de México (GEM).

- Egresos

Los egresos del ISSEMyM del año 2018 ascendieron a 25,904,523.5 miles de pesos, de los cuales la partida de gasto denominada “Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas” representaron el 45.2 por ciento, es decir, casi la mitad del recurso total.

Egresos del ISSEMyM, clasificación por objeto del gasto, año 2018			
Capítulo de gasto		Ejercido (Miles de pesos)	%
1000	Servicios personales	3,579,273.3	13.8
2000	Materiales y suministros	4,437,838.2	17.1
3000	Servicios generales	3,141,783.6	12.1
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	11,698,471.8	45.2
5000	Bienes muebles, inmuebles e intangibles	242,856.0	0.9
6000	Inversión pública	88,800.3	0.3
7000	Inversiones financieras y otras provisiones	881,604.7	3.4
8000	Participaciones y aportaciones	0.0	0.0
9000	Deuda pública	1,833,895.6	7.1
TOTAL		25,904,523.5	100.0

Nota: Los montos totales pueden no corresponder a las sumatorias de cifras, debido al redondeo.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la página web del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.



En cuanto al programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento", los egresos por el capítulo 4000 "Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas" significaron la principal fuente de gasto, con 11,695,118.3 miles de pesos, lo que corresponde al 94.5 por ciento de presupuesto destinado al programa.

Egresos del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento"			
Capítulo de gasto		Ejercido (Miles de pesos)	%
1000	Servicios personales	304,513.7	2.5
2000	Materiales y suministros	8,567.4	0.1
3000	Servicios generales	100,805.4	0.8
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	11,695,118.3	94.5
5000	Bienes muebles o inmuebles	0.0	0.0
6000	Obras públicas	0.0	0.0
7000	Inversiones financieras y otras provisiones	260,728.2	2.1
TOTAL		12,369,732.9	100.0

Nota: Los montos totales pueden no corresponder a las sumatorias de cifras, debido al redondeo.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información remitida por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios a través de su oficio número 203F 10000 DG/114/2019 de fecha 20 de marzo de 2019.

2. Comportamiento histórico del coeficiente demográfico y de los ingresos y egresos del ISSEMYM en materia de pensiones.

Las pensiones son constituidas por el sistema solidario de reparto y el sistema de capitalización individual, el primero otorga beneficios definidos; mientras que el segundo son contribuciones definidas por los servidores públicos activos. El sistema solidario de reparto se basa fundamentalmente en la recuperación de las cuotas y aportaciones realizadas por servidores públicos activos para generar el pago de nómina de pensionados y pensionistas.

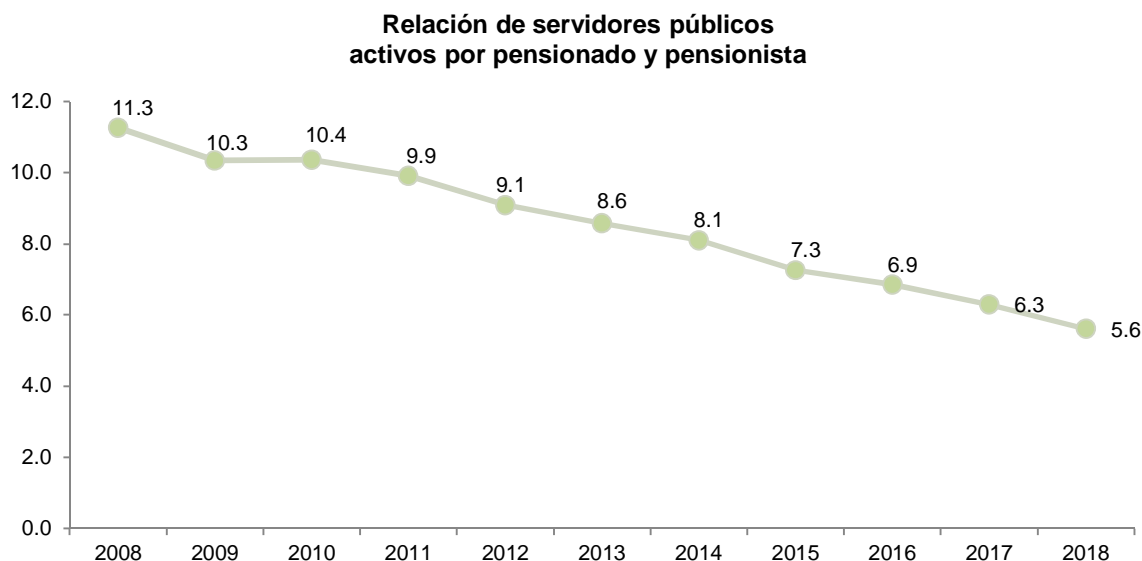
En la última década, el número de servidores públicos ha incrementado a una tasa promedio anual de 1.7 por ciento, mientras que los pensionados y pensionistas lo han hecho a una tasa de 9.0 por ciento anual.

Conceptos	Ejercicios Fiscales											Tasa Promedio Anual (%)
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Servidores Públicos	306,856	308,784	327,951	340,018	342,562	353,794	363,781	358,920	370,042	375,088	362,542	1.7
Variación (%)		0.6	6.2	3.7	0.7	3.3	2.8	-1.3	3.1	1.4	-3.3	
Pensionados y pensionistas	27,246	29,866	31,633	34,307	37,678	41,265	44,903	49,451	54,003	59,610	64,649	9.0
Variación (%)		9.6	5.9	8.5	9.8	9.5	8.8	10.1	9.2	10.4	8.5	
Servidores Públicos Activos / Pensionados	11.3	10.3	10.4	9.9	9.1	8.6	8.1	7.3	6.9	6.3	5.6	-6.7
Variación (%)		-8.2	0.3	-4.4	-8.3	-5.7	-5.5	-10.4	-5.6	-8.2	-10.9	

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010-2017 e Informes Anuales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios 2010-2018.

En el año 2008, el ISSEMyM contaba con 27,246 pensionados y pensionistas, no obstante en diez años aumentaron más de dos veces, al pasar a 64,649.

Respecto al comportamiento que registra el coeficiente demográfico, en 2008 se tenían 11.3 servidores públicos por pensionado y pensionista; sin embargo, para el año 2018 se redujo a 5.6 trabajadores, es decir, disminuyó 6.7 por ciento en promedio anual.



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017 e Informes Anuales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios 2010-2018.



En cuanto al comportamiento histórico de los principales ingresos y egresos en materia de pensiones, por concepto de cuotas y aportaciones del sistema solidario de reparto²³, se obtuvieron 8,924 millones de pesos en el ejercicio fiscal 2018, sin embargo en comparación con el año 2008, dicho monto ha aumentado 272.6 por ciento durante el periodo analizado; no obstante, para el pago de pensiones, el monto de la nómina ha incrementado más de 402.9 por ciento en la última década.

Comportamiento histórico de los principales ingresos y egresos en materia de pensiones											
Conceptos	Ejercicios Fiscales										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ingresos (Millones de pesos)											
Cuotas y Aportaciones del Sistema Solidario	3,274	3,520	3,819	4,220	4,539	6,581	7,120	7,563	7,902	8,509	8,924
Egresos (Millones de pesos)											
Pago de Pensiones	2,418	2,899	3,388	3,940	4,667	5,402	6,279	7,376	8,621	10,078	11,681
Ingresos-Egresos (Millones de pesos)											
Ingresos menos Gastos	856	621	431	280	-128	1,179	841	187	-719	-1,569	-2,757

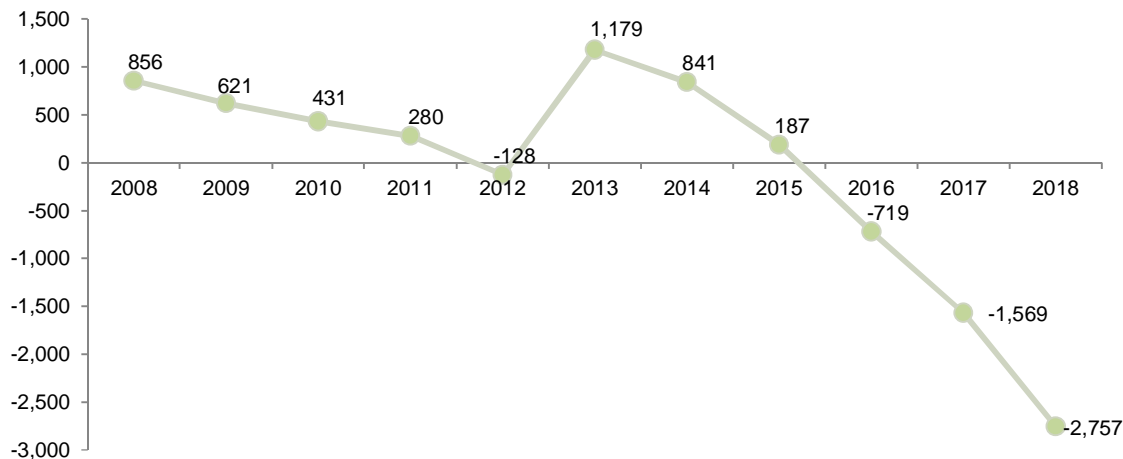
Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017, los Informes Anuales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios 2010-2018 y de su página web.

Si bien la diferencia entre los principales ingresos y egresos en materia de pensiones fue positiva durante el periodo 2008-2011, ésta fue disminuyendo hasta invertirse en el año 2012, donde se tuvo un déficit de 128.0 millones de pesos. Es importante señalar que en ese año la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, fue objeto de una importante reforma en materia de pensiones, cuotas y aportaciones.

A partir del ejercicio fiscal 2013, se registraron de nuevo cifras positivas, con 1,179 millones de pesos como diferencia entre ingresos y egresos; sin embargo, comenzaron a disminuir anualmente de forma significativa hasta obtener cifras negativas en el año 2016, con una diferencia de 719 millones de pesos y, finalmente, llegar a 2,757 millones de pesos en el año 2018.

²³ El Sistema Solidario de Reparto está conformado por diferentes conceptos en lo que respecta a ingresos y egresos; sin embargo, únicamente se tomaron en cuenta los conceptos de "Cuotas y Aportaciones del Sistema Solidario" y "Pago de Pensiones", que representan el mayor porcentaje de recursos.

Ingresos menos egresos en materia de pensiones (Millones de pesos)

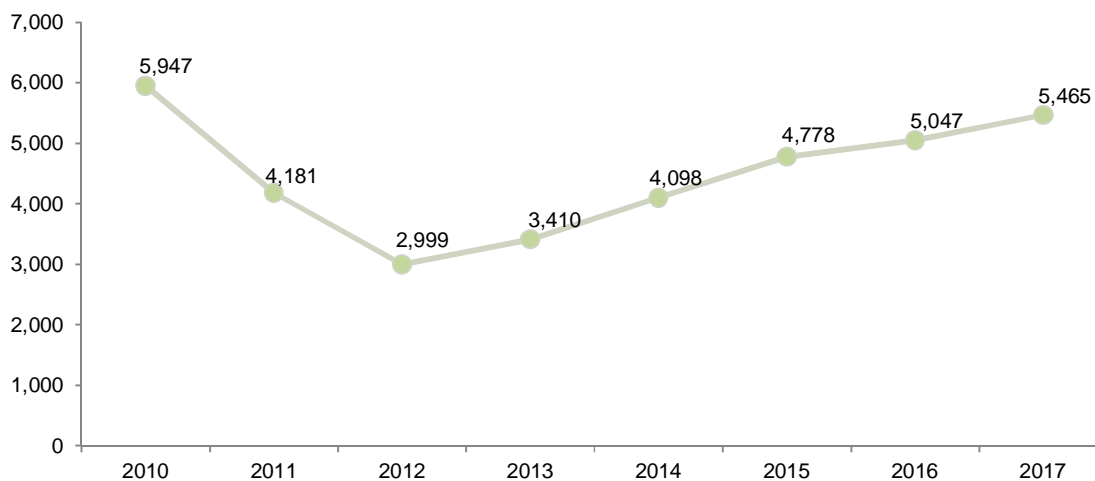


Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017, los Informes Anuales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios 2010-2018 y de su página web.

Por otra parte, si bien en el año 2010, la reserva del Sistema Solidario de Reparto concentraba 5,947 millones de pesos, ésta fue decreciendo hasta llegar en el año 2012 a 2,999 millones de pesos, a partir de ese año ha incrementado a una tasa promedio anual de 12.8 por ciento; así, en el año 2017 la reserva contaba con recursos por 5,465 millones de pesos.

Es importante destacar que el monto de la reserva del año 2017 (5,465 millones de pesos), representó el 54.2 por ciento del pago de nómina de pensionados y pensionistas del mismo ejercicio fiscal (10,078 millones de pesos).

Reserva del Sistema Solidario de Reparto (Millones de pesos)



Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017, los Informes Anuales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios 2010-2018 y de su página web.

3. Hallazgos y recomendaciones más recurrentes emitidas en los estudios actuariales del ISSEMyM del periodo 2010-2017.

Al ISSEMyM se le han realizado Valuaciones Actuariales al cierre de los ejercicios fiscales, las cuales han sido elaboradas por el despacho "FAR ELL, Grupo de Consultoría S.C." durante el periodo 2010-2017.

Derivado de tales evaluaciones se emitieron los siguientes resultados, los cuales han sido recurrentes desde el año 2010:



Principales Resultados emitidos en las Valuaciones Actuariales al ISSEMYM, periodo 2010 - 2017							
Año	Evolución demográfica	Evolución financiera	Evolución esperada a Corto Plazo	Evolución Esperada a Mediano y Largo Plazo	Evolución Esperada del Costo Fiscal		
2010	<p>- El número de servidores públicos se incrementó a una tasa promedio anual menor que la tasa de crecimiento promedio anual de pensionados.</p>	<p>- Los ingresos del Sistema Solidario, se incrementaron en un porcentaje menor, al aumento porcentual de los gastos.</p>	<p>- Los resultados sobre la evolución esperada del Fondo de Servicios de Salud indican que su nivel de gastos continuará siendo mayor al total de sus ingresos, por lo que seguirá afectando de manera importante al Sistema Solidario.</p> <p>- Se requerirán recursos adicionales en un mediano plazo (3-4 años).</p>	<p>- El remanente de operación se destina a la cobertura del déficit de los Servicios de Salud, el período de suficiencia financiera se reduce a 2 o 3 años.</p> <p>- Los resultados obtenidos a mediano y largo plazo indican que no puede ser revertida la grave situación financiera diagnosticada para el corto plazo.</p>	<p>- Se espera un cambio importante en la tendencia del costo fiscal en el corto plazo, como consecuencia de la insuficiencia financiera integral a partir del año 2015, la que se acentúa como consecuencia de la acumulación de pensionados.</p> <p>- El financiamiento de pensiones requerirá de incrementos periódicos de cuotas y aportaciones, hasta llegar a niveles que rebasarán, el 50% del sueldo de los servidores públicos activos.</p>		
2011			<p>- Los resultados sobre la evolución del Fondo de Servicios de Salud para el periodo 2013 – 2017 muestran que los ingresos por cuotas y aportaciones permitirán cubrir los gastos de dicho periodo.</p> <p>- Se requerirán recursos adicionales en un largo plazo (12 años).</p>	<p>- La reforma favoreció el incremento de los recursos financieros del Instituto, permitiendo encontrar una solvencia en un periodo relativamente corto.</p> <p>- Los resultados indican que aún con la reforma efectuada, el esquema de prestaciones del Instituto es actuarialmente deficitario.</p>			
2012			<p>- Los resultados sobre la evolución del Fondo de Servicios de Salud para el periodo 2013 – 2020 muestran que los ingresos por cuotas y aportaciones permitirán cubrir los gastos de dicho periodo.</p> <p>- Se requerirán recursos adicionales en un largo plazo (2-6 años).</p>	<p>- El periodo de suficiencia del Sistema Solidario se reduciría si el remanente de su operación no se destina totalmente a incrementar la reserva actuarial.</p> <p>- Los resultados indican que bajo el esquema actual, no se pueden equilibrar los ingresos con los egresos en el mediano y largo plazo; es decir, el esquema de prestaciones del Instituto es actuarialmente deficitario.</p>		<p>- Los resultados indican un cambio en la tendencia del costo fiscal en el corto plazo, a consecuencia de la insuficiencia financiera integral a partir del periodo 2018-2020; situación que se acentúa como consecuencia de la acumulación de pensionados.</p> <p>- El financiamiento de pensiones requerirá de incrementos en cuotas y aportaciones, hasta llegar a niveles que rebasarán del 50% al 60% del sueldo de los servidores públicos activos.</p>	
2013			<p>- Los resultados sobre la evolución esperada del Fondo de Servicios de Salud para el periodo 2017 – 2022 muestran que los ingresos por cuotas y aportaciones no permitirán cubrir los gastos.</p> <p>- Se requerirán recursos adicionales en un plazo no mayor a 2 años, periodo que contempla el agotamiento de la reserva actuarial.</p>	<p>- A partir del 2016 se registró un déficit de ingresos sobre egresos. Los resultados indican que el sistema incurrirá en insuficiencia financiera, incluyendo el agotamiento de la reserva actuarial durante el 2018-2019.</p> <p>- Los resultados indican que no existen evidencias de que bajo el esquema actual, se puedan equilibrar los ingresos con los egresos; la evolución financiera observada ya absorbió el incremento de cuotas y aportaciones que contempló la reforma de 2012.</p>		<p>- Los resultados indican un cambio en la tendencia del costo fiscal en el corto plazo, a consecuencia de la insuficiencia financiera integral a partir del periodo 2018-2019; situación que se acentúa como consecuencia de la acumulación de pensionados.</p> <p>- El financiamiento de pensiones requerirá de incrementos en cuotas y aportaciones, hasta llegar a niveles que rebasarán el 60% del sueldo de los servidores públicos activos.</p>	
2014							
2015							
2016							
2017							

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017.

A partir de los resultados identificados, el despacho mencionado realizó las siguientes recomendaciones:



Recomendaciones derivadas de las Valuaciones Actuariales al ISSEMyM, periodo 2010 - 2017	
Año	Recomendaciones
2010	<ul style="list-style-type: none"> • Se reitera la adopción de acciones que produzcan resultados en el corto plazo, así como delinear posibles estrategias para la búsqueda de resultados a mediano y largo plazo. • Continuar con estrategias de contención del gasto en los Servicios de Salud. • Que las aportaciones al Fondo de Administración permitan cubrir tanto su gasto, como el déficit de operación del Fondo de Prestaciones Sociales. • Dar seguimiento a las inversiones de la reserva, la disminución en años consecutivos es un indicador de que el período de suficiencia se estaría agotando.
2011	<ul style="list-style-type: none"> • Los resultados obtenidos en acciones orientadas a resultados de mediano y largo plazo, indican que es inminente el inicio de análisis de posibles esquemas alternos tanto para el Sistema de Pensiones, como en la operación de los Servicios de Salud. • El diseño de prestaciones del Sistema de Pensiones estén respaldadas financieramente y que sus recursos sean administrados en forma independiente de las restantes prestaciones. • Replantear, la integración de las prestaciones y servicios que otorga el Instituto en el marco de las políticas estatales.
2012	<ul style="list-style-type: none"> • La reforma efectuada recogió parcialmente las reiteradas recomendaciones realizadas anteriormente, en el sentido de analizar esquemas alternos orientados a una reforma estructural tanto en el Área de Servicios Médicos, como en el Sistema de Pensiones. • Los diversos actores involucrados deben estar conscientes del alcance de las modificaciones efectuadas, a fin de evitar que se tenga la creencia de que está garantizada la solvencia financiera del Instituto. • Que se sigan analizando esquemas alternos de operación en el Área de Servicios de Salud, así como esquemas alternos de pensiones. • Continuar con estrategias de contención del gasto en los Servicios de Salud. • Continuar con el seguimiento a las inversiones de la reserva (la disminución de la reserva actuarial en años consecutivos es un indicador de que el período de suficiencia se estaría agotando). • Replantear la integración de las prestaciones y servicios que otorga el Instituto en el marco de las políticas estatales.
2013	<ul style="list-style-type: none"> • Los diversos actores involucrados deben estar conscientes del alcance de las modificaciones efectuadas, a fin de evitar que se tenga la creencia de que está garantizada la solvencia financiera del Instituto. • Que se sigan analizando esquemas alternos de operación en el Área de Servicios de Salud, así como esquemas alternos de pensiones.
2014	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con estrategias de contención del gasto en los Servicios de Salud.
2015	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con el seguimiento a las inversiones de la reserva (la disminución de la reserva actuarial en años consecutivos es un indicador de que el período de suficiencia se estaría agotando). • Replantear la integración de las prestaciones y servicios que otorga el Instituto en el marco de las políticas estatales.
2016	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el techo al que se puede llegar en el importe de cuotas y aportaciones. • Analizar posibles modificaciones al esquema de beneficios. • Continuar con estrategias de contención del gasto en los Servicios de Salud.
2017	<ul style="list-style-type: none"> • Replantear la integración de las prestaciones y servicios que otorga el Instituto en el marco de las políticas estatales. • Vigilar la demanda de pensiones, pues se prevé que en el corto plazo (siguientes dos años) pudiera existir un incremento importante en su demanda. El Instituto deberá tomar las medidas pertinentes para hacer frente a esta situación, tanto desde el punto de vista administrativo como financiero.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de las Valuaciones Actuariales 2010- 2017.

Al respecto, el OSFEM solicitó información sobre las acciones implementadas por el Instituto derivadas de los resultados y recomendaciones emitidos en dichos estudios; por lo que el ISSEMyM a través de su Oficio Núm. 207C0401200000-UIPPE/5772019 de fecha 29 de mayo de 2019, precisó lo siguiente:

En el ejercicio Fiscal 2018, se gestionó favorablemente con la Legislatura local, la implementación de la “Iniciativa de Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del



Estado de México u Municipios”, la cual consideraba, entre otras propuestas y modificaciones, las siguientes:

- El incremento de cuotas y aportaciones (con un incremento del 10%), lo que le permitiría al Instituto tener estabilidad financiera en los próximos años.
- La obligación de las Instituciones Públicas a remitir al Instituto, en un plazo no mayor a cinco días hábiles a partir del ingreso al servicio del Servidor Público, el movimiento de alta y datos necesarios para su registro y control, a fin de mantener actualizadas las bases de datos de vigencia y llevar un control más estricto sobre cada ingreso.
- La implementación del Copago, el cual tiene por objeto lograr el sostenimiento principalmente del fondo de Salud.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” registró un presupuesto autorizado de 12,896,188.4 miles de pesos, el cual representó el 51.9 por ciento del total autorizado al Instituto en el ejercicio fiscal 2018. Mediante el único proyecto del programa presupuestario “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento” se ejercieron 12,368,064.1 miles de pesos, que representaron el 95.9 por ciento del total autorizado.

En cuanto a los ingresos, el monto correspondiente al rubro de cuotas y aportaciones de servicio médico y para el sistema de reparto solidario, ascendió a 19,162,409.0 miles de pesos, equivalente al 86.7 por ciento del total de recursos, de los cuales 2,484,778.7 miles de pesos fueron pagados con recursos del FAFEF, es decir, el 13.0 por ciento fue cubierto con recursos de dicho Fondo de Aportaciones, para el saneamiento de pensiones.

El mayor porcentaje de egresos del ISSEMyM y de su programa presupuestario se concentró en el capítulo de “Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas”, en el que se encuentra el pago de nómina a pensionados y pensionistas. Respecto al programa, dicho capítulo de gasto registró una participación de 94.5 por ciento.



2. El comportamiento histórico del ISSEMyM en materia de pensiones, indica que el coeficiente demográfico ha disminuido considerablemente, al pasar de 11.3 servidores públicos activos por pensionado y pensionista en el año 2008, a 5.6 trabajadores en el año 2018. De igual forma, la diferencia entre los ingresos y egresos, en cuanto a cuotas y aportaciones y el pago de nómina a pensionados y pensionistas, ha disminuido, ya que en el año 2012 se tuvo una diferencia negativa de 128 millones de pesos. No obstante, en el año 2013 se logró una recuperación temporal pasando a 1,179 millones de pesos; sin embargo, la tendencia continúa siendo descendente, por lo que en el año 2016 la diferencia fue de -719 millones de pesos y, finalmente, en el año 2018 representó -2,757 millones de pesos.
3. Derivado de los resultados y las recomendaciones de las valuaciones actuariales, se concluye que el Instituto no tiene la suficiencia económica para hacer frente al pago de nómina de pensionados y pensionistas, por lo que la entidad evaluadora ha recomendado establecer un techo para los porcentajes de las cuotas y aportaciones; implementar programas preventivos que reduzcan el gasto en salud; y analizar el esquema de pensiones y prestaciones que otorga el Instituto.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Sobre la base de los resultados y recomendaciones aportados por las valuaciones actuariales respecto al cumplimiento de las obligaciones del pago de pensiones, concrete y dé seguimiento a los planes de contingencia determinados que posibiliten, en el corto, mediano y largo plazo, lograr niveles de suficiencia financiera para hacer frente a dichas obligaciones, considerando que se privilegien en todo momento los derechos de los servidores públicos próximos a pensionarse y bajo un esquema razonable de participación de los servidores públicos activos.



2. Adopte las medidas de austeridad necesarias que le representen la disponibilidad de recursos adicionales, para incentivar una mayor liquidez que posibilite hacer frente a las obligaciones en la materia en el corto, mediano y largo plazo.
3. Establezca la coordinación institucional con la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, para que se realice un estudio que aporte información sobre el uso de recursos federalizados en el pago de las obligaciones de pensiones, ello con el propósito de determinar la medida en que serán utilizados en el corto, mediano y largo plazo, y así impulsar un uso razonable, eficaz y eficiente de dicha fuente de financiamiento.
4. Promover permanentemente campañas de difusión entre los servidores públicos en activo, así como entre los pensionados y pensionistas, sobre los proyectos y las estrategias a implementar en la materia, que se adopten en el corto y mediano plazo, a fin de generar un conocimiento objetivo de la situación que enfrenta el Instituto, e impulsar el ahorro bajo el sistema de capitalización individual en los servidores públicos activos, entre otras medidas que estime pertinentes.

Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA05/2019, con recomendaciones.

Nombre de la Cédula: Eficiencia en el cobro de adeudos por concepto de cuotas y aportaciones de las entidades afiliadas al ISSEMyM.

Criterio o Deber Ser:

En este apartado se presentan las disposiciones jurídico-normativas específicas que se relacionan con el procedimiento a seguir para llevar a cabo el cobro de obligaciones fiscales (cuotas y aportaciones) por parte del Instituto.

En el Código Financiero del Estado de México se establece lo siguiente:



• Artículo 9: “Las contribuciones se clasifican en impuestos, derechos, contribuciones o aportaciones de mejoras, y aportaciones y cuotas de seguridad social, las que se definen de la manera siguiente: (...)”

IV. Aportaciones y cuotas de Seguridad Social. Son las contribuciones que las instituciones públicas y sus servidores públicos, respectivamente, están obligados a cubrir en los términos de la ley en materia de seguridad social en el Estado.”

• Artículo 12: “Son accesorios de las contribuciones y de los aprovechamientos, los recargos, las multas, los gastos de ejecución y la indemnización por la devolución de cheques, y participan de la naturaleza de la suerte principal, cuando se encuentren vinculados directamente a la misma.”

• Artículo 15: “Son créditos fiscales los que tengan derecho a percibir el Estado, los municipios o sus organismos que deriven de contribuciones, aprovechamientos, accesorios, y de responsabilidades administrativas, así como aquellos a los que las leyes les den ese carácter.”

• Artículo 16: “Son autoridades fiscales, el Gobernador, los ayuntamientos, los presidentes, síndicos y tesoreros municipales, así como los servidores públicos de las dependencias o unidades administrativas, y de los organismos públicos descentralizados, que en términos de las disposiciones legales y reglamentarias tengan atribuciones de esta naturaleza.”

• Artículo 17: “El Estado, los Municipios, las Entidades Públicas y los Organismos Autónomos podrán celebrar convenios para la administración y recaudación de contribuciones, aprovechamientos e ingresos propios; y en este caso se considerarán autoridades fiscales, quienes asuman la función en los términos de los convenios que suscriban. (...)”

• Artículo 18: “Las disposiciones fiscales que establezcan cargas a las personas, incluidas las asociaciones en participación, las que señalen excepciones a las mismas, así como las que fijen las infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas a las personas, incluidas las asociaciones en participación las normas que se refieren al sujeto, objeto, base, tasa o tarifa de las contribuciones.”



• Artículo 20 Bis: “Cuando los contribuyentes obligados a realizar el pago de contribuciones y/o a presentar declaraciones, avisos y demás documentos, no lo hagan dentro de los plazos señalados en este Código, las autoridades fiscales exigirán por escrito su presentación ante las oficinas recaudadoras, procediendo conforme a lo siguiente:

I. Requerir hasta en dos ocasiones la presentación del documento con el que acredite el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, otorgando al contribuyente un plazo de quince días para el cumplimiento de cada requerimiento. En caso de no atenderse cualquiera de los requerimientos, surtirán efectos las multas correspondientes que en cada uno se refieran, teniéndose, en estos supuestos, por notificadas e impuestas en la fecha en que venza el plazo de quince días a que refiere este párrafo; correspondiendo una multa por cada obligación requerida. La autoridad, después del primer requerimiento, podrá aplicar lo dispuesto en la siguiente fracción. (...)

II. Tratándose de la omisión de pago o la presentación de una declaración periódica para el pago de contribuciones, una vez realizada la actuación prevista en la fracción anterior, podrán hacer efectiva al contribuyente que haya incurrido en la omisión, una cantidad igual al monto mayor que hubiera determinado a su cargo en cualquiera de los últimos seis pagos o declaraciones de la contribución de que se trate, a partir de la fecha en que la autoridad fiscal ejerza dicha facultad. (...)

Una vez que haya vencido el plazo para el cumplimiento del primer requerimiento, la autoridad fiscal, en un plazo no mayor a tres meses, notificará al contribuyente o responsable solidario omiso la resolución que, en los términos de la fracción II y segundo párrafo de este artículo, determine el crédito fiscal. En caso de que la autoridad opte por emitir un segundo requerimiento, los tres meses a que refiere el presente párrafo correrán a partir de que haya vencido el plazo para cumplir con el segundo requerimiento.

La autoridad, dentro de la substanciación del procedimiento de determinación del crédito, podrá ordenar el embargo precautorio, sólo en los casos en que el contribuyente no haya atendido los dos requerimientos, que en su caso se hayan emitido. El importe por el cual se ordenará el embargo precautorio, será por un monto igual al que corresponda determinar conforme a este artículo.



Esta determinación podrá ser impugnada hasta el momento en el que se ejecute el procedimiento administrativo de ejecución, en el mismo podrán hacerse valer agravios contra la resolución determinante del crédito fiscal.

El pago de los créditos fiscales determinados conforme al presente artículo, no libera a los obligados a presentar la declaración o declaraciones omitidas y/o pagos correspondientes, ni limita las facultades de comprobación de las autoridades fiscales. (...)

- Artículo 24: “La obligación fiscal nace cuando se realizan las situaciones jurídicas o de hecho previstas en este Código, la que se determinará y liquidará conforme a las disposiciones vigentes en el momento de su causación, pero le serán aplicables las normas sobre procedimiento que se expidan con posterioridad. (...)”.

- Artículo 25: “La determinación de los créditos fiscales corresponde a los contribuyentes, salvo disposición expresa en contrario. En caso de que la autoridad fiscal deba realizar esta determinación, los contribuyentes, proporcionarán la información necesaria dentro de los quince días siguientes contados a partir de que surta efecto la notificación del requerimiento de la autoridad.”

- Artículo 26: “Los créditos fiscales se pagarán en efectivo, cheque de caja o certificado, cheques personales, transferencias de fondos a través de medios bancarios, de medios electrónicos por conducto del SEITS en los términos de la Ley de Medios Electrónicos y su Reglamento, y con tarjetas de crédito o débito.

El pago con cheques personales, las transferencias de fondos a través de medios bancarios o electrónicos, así como con tarjetas de crédito o débito, únicamente se aceptarán cuando así lo apruebe la autoridad fiscal. Las transferencias de fondos a través de medios electrónicos, deberán ser autorizadas previamente por la autoridad fiscal. (...)

- Artículo 29: “Los créditos fiscales se pagarán en la fecha o dentro del plazo señalado en las disposiciones respectivas. A falta de disposición expresa, el pago deberá hacerse dentro de los siguientes diez días a aquél en que se produzca el hecho generador.



Los retenedores de contribuciones o las personas a quienes las leyes impongan la obligación de retenerlos periódicamente, los enterarán a más tardar el día diez del mes de calendario inmediato posterior al de la terminación del periodo de la retención o causación. (...)

Tratándose de los créditos fiscales determinados por las autoridades en el ejercicio de sus facultades de comprobación, determinación o sancionadoras, deberán pagarse junto con sus accesorios o garantizarse cuando se interponga algún medio de impugnación dentro de los diez días siguientes a aquél en que surta efectos su notificación. Si se solicita autorización para su pago a plazos, ya sea en parcialidades o diferido, se estará a lo dispuesto en el artículo 32 de este ordenamiento. (...)

- Artículo 30: “La falta de pago de un crédito fiscal en la fecha o dentro del plazo fijado por este Código, dará lugar a que sea exigible mediante el procedimiento administrativo de ejecución. (...)

- Artículo 32: “La autoridad fiscal competente podrá autorizar el pago a plazos, ya sea diferido o en parcialidades, para cubrir las contribuciones omitidas y sus accesorios, sin que dicho plazo exceda de veinticuatro meses tratándose del pago en parcialidades y de doce meses para el pago diferido, (...).

Las cuotas y aportaciones que deban enterarse al Instituto de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, y que hayan sido omitidas, así como sus accesorios, deberán cubrirse, en un plazo que no exceda de veinticuatro meses tratándose del pago en parcialidades, ni de doce meses en caso de pago diferido, y en ningún caso podrá rebasar el término del periodo constitucional correspondiente.”

- Artículo 41: “Son responsables solidarios del pago de créditos fiscales:

- I. Los retenedores y las personas a quienes las leyes impongan la obligación de recaudar y determinar contribuciones, hasta por el monto de las mismas. (...)

- VI. Los representantes legales y mandatarios, por los créditos fiscales que dejen de pagar sus representados o mandantes, en relación con las operaciones en que aquellos intervengan, hasta por el monto total de dichos créditos.



VII. Quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, por las contribuciones a cargo de su representado. (...)"

- Artículo 357: "La aplicación de las sanciones por infracciones a las disposiciones de este Código, se hará independientemente de que se exija el pago de contribuciones y sus demás accesorios, así como de las responsabilidades del orden administrativo, civil o penal, previstas en los ordenamientos legales respectivos. (...)"

- Artículo 361: "Son infracciones y sanciones aplicables a los contribuyentes: (...)"

VIII. No presentar o no proporcionar, o hacerlo extemporáneamente, los avisos, declaraciones, solicitudes, datos, informes, copias, libros o documentos, así como el boletaje en los casos de eventos o espectáculos públicos que exija este ordenamiento; no comprobarlos, o no aclararlos, cuando las autoridades fiscales lo soliciten; y se sancionará con una multa de cincuenta hasta cien veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente.

IX. Presentar los avisos, declaraciones, solicitudes, datos, informes, copias, libros y documentos a que se refiere la fracción anterior, incompletos o con errores; y se sancionará con una multa de cincuenta hasta cien veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente.

X. Presentar los avisos, declaraciones, solicitudes, datos, informes, copias, libros y documentos a que se refieren las dos fracciones anteriores, alteradas o falsificadas; y se aplicará la sanción prevista en la fracción anterior.

XI. No pagar en forma total o parcial las contribuciones dentro de los plazos señalados por este Código o lo señalado por las autoridades fiscales, en el ejercicio de sus facultades, por cualquier causa imputable al contribuyente y se sancionará con una multa del 40% al 70% de la contribución omitida. (...)"

- Artículo 376: "Las autoridades fiscales estatales y municipales exigirán el pago de los créditos fiscales que no hubieren sido cubiertos o garantizados dentro de los plazos señalados por la ley, mediante el procedimiento administrativo de ejecución, conforme a las normas de esta sección. En ningún caso se aplicará este procedimiento para el cobro de productos.



No se iniciará el procedimiento administrativo de ejecución, hasta que venza el plazo de diez días siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación de los actos administrativos que determinen un crédito fiscal. (...)"

Tal y como se menciona en el párrafo primero de este artículo, en el Título Décimo Tercero "Del Procedimiento Administrativo de Ejecución" del Código, los artículos del 376 al 432 detallan la aplicación del Procedimiento Administrativo de Ejecución.

Por su parte, la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (LSSSPeMyM) dice:

• Artículo 15: "Para el logro de sus fines, el Instituto tendrá las siguientes atribuciones: (...)

VI. Informar a la Secretaría de Finanzas de manera trimestral, del retraso en la recepción de las cuotas y aportaciones al régimen de seguridad social, por parte de las Instituciones Públicas. (...)"

• Artículo 34: "Las aportaciones que deberán cubrir obligatoriamente las instituciones públicas serán las siguientes:

I. El 10% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir las prestaciones de servicios de salud;

II. El 9.27% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir el financiamiento de pensiones, de la siguiente manera:

a. 7.42% para el fondo del sistema solidario de reparto.

b. 1.85% para el sistema de capitalización individual.

III. Las que determine anualmente el Consejo Directivo para otras prestaciones, señaladas en el Título IV;

IV. El 0.875% para gastos de administración;

V. Las que se generen a cargo de las Instituciones públicas por concepto de riesgos de trabajo."

• Artículo 35: "Las instituciones públicas deberán enterar al Instituto el importe de las cuotas retenidas quincenalmente a los servidores públicos, así como el de las aportaciones que les correspondan, dentro de los cinco días siguientes al de la fecha en que efectúen la retención. En el mismo plazo, deberán enterar el importe de los descuentos que por créditos u otros conceptos que ordene el propio Instituto, en cumplimiento de lo dispuesto por esta ley.



El entero de cuotas y aportaciones que los ayuntamientos convengan a través de descuento de las participaciones federales que les correspondan, se realizará de forma mensual.”

- Artículo 36: “Las cuotas y aportaciones obligatoria tienen el carácter fiscal.

El Instituto tiene atribuciones para determinar los créditos fiscales y las bases de su liquidación, así como para fijarlos en cantidad líquida, notificarlos y percibirlos de conformidad con la presente ley.

El cobro de créditos fiscales a favor del Instituto, se aplicará a través de la Secretaría de Finanzas, en términos de lo que señala el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México y Municipios.

Los créditos fiscales a cargo de las instituciones públicas se actualizarán con los recargos y sanciones que establece el Código Financiero del Estado de México y Municipios.”

Así mismo, el Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (RIISSEMyM) menciona lo siguiente:

- Artículo 18: “Corresponden a la Coordinación de Finanzas las atribuciones siguientes: (...)

XI. Vigilar que el entero programado de las contribuciones de seguridad social y retenciones de créditos otorgados por el Instituto, se realice en los plazos establecidos por la normatividad aplicable.

XII. Determinar y notificar el monto de los créditos fiscales derivados de la omisión en el entero de contribuciones de seguridad social y gestionar la instrumentación del procedimiento administrativo de ejecución. (...)”

Finalmente, el Reglamento Financiero del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios señala:

- Artículo 45: El Instituto podrá celebrar convenios con Instituciones Públicas para el pago de adeudos que por cualquier concepto presenten éstas, los plazos, tasas y condiciones deberán sujetarse a lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios, o a los autorizados por la Legislatura del Estado.



Los convenios que se celebren con organismos auxiliares o municipios, deberán ser autorizados por sus Órganos de Gobierno y Ayuntamientos, respectivamente.

Ser o Condición:

Resultado de los procedimientos de auditoría 5.1 y 5.2 se identificaron las siguientes condiciones:

1. Análisis de las instituciones o entidades obligadas a reportar cuotas y aportaciones en el ejercicio fiscal 2018, identificando las que presentan adeudos con el Instituto.

1.1. Universal de entidades obligadas a reportar cuotas y aportaciones al ISSEMyM.

El ISSEMyM reportó el “Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018”, en el cual se identificaron 507 registros, de los cuales 4 corresponden al propio ISSEMyM (Fondo de Administración, Fondo de Pensiones, Fondo de Prestaciones y Fondo de Salud), condición por la cual se contabilizó como una sola institución, es decir, se tiene un total de 504 instituciones, entidades o programas.

No obstante, en la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018 y las Cuentas Públicas Municipales del ejercicio fiscal 2018, se identificaron 498 entes públicos, de los cuales en su listado el ISSEMyM únicamente tiene registro de 456 entidades obligadas a reportar cuotas y aportaciones al cierre de 2018, la diferencia de las 42 entidades corresponden a: 24 Dependencias, 5 Organismos Auxiliares, 2 Organismos Autónomos y 11 Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte (IMCUFIDES).

A continuación se detalla la justificación de la diferencia de las 42 entidades adicionales reportadas en las Cuentas Públicas:



ISSEMYM



Justificación de la diferencia entre el "Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018" y las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal 2018				
Tipo	Número de Instituciones, de acuerdo con CP 2018 (a)	Número de Instituciones identificadas por el ISSEMYM (b)	Diferencia (a-b)	Justificación de la diferencia
Ámbito Estatal				
Poder Ejecutivo (Dependencias)	24	0	24	Gubernatura
				Secretaría General de Gobierno
				Secretaría de Finanzas
				Secretaría del Trabajo
				Secretaría de Educación
				Secretaría de Desarrollo Agropecuario
				Secretaría de Desarrollo Económico
				Secretaría de la Contraloría
				Secretaría del Medio Ambiente
				Coordinación General de Comunicación Social
				Secretaría de Desarrollo Social
				Secretaría de Salud
				Secretaría Técnica del Gabinete
				Secretaría de Movilidad
				Secretaría de Desarrollo Urbano
				Secretaría de Turismo
				Secretaría de Cultura
				Secretaría de Obra Pública
				Secretaría de Comunicaciones
				Secretaría de Seguridad
Secretaría de Justicia y Derechos Humanos				
Junta Local de Conciliación y Arbitraje Valle de Toluca				
Tribunal Estatal de Conciliación y Arbitraje				
Junta Local de Conciliación y Arbitraje Valle Cuautitlán-Texcoco				
Contribuciones de Seguridad Social concentradas en la nómina del Gobierno del Estado de México con clave de institución pública "10000".				
Poder Legislativo	1	1	0	
Poder Judicial	1	1	0	
Organismos Auxiliares	88	83	5	Servicios Educativos Integrados al Estado de México
				Instituto de Formación Continua, Profesionalización e Investigación del Magisterio del Estado de México
				Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de México
				Instituto de Salud del Estado de México
				Régimen Estatal de Protección Social en Salud
Organismos Públicos de carácter estatal cuya nómina es federalizada, por lo que no pertenecen al Régimen de Seguridad Social del ISSEMYM.				
Organismos Autónomos	7	5	2	Fiscalía General de Justicia del Estado de México Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México
Contribuciones de Seguridad Social concentradas en la nómina del Gobierno del Estado de México con clave de institución pública "10000".				
Subtotal	121	90	31	
Ámbito Municipal				
Ayuntamientos	125	125	0	
Sistemas Municipales DIF	125	125	0	
Organismos Descentralizados de Agua y Saneamiento (ODAS)	45	45	0	
Organismo Público Descentralizado de Carácter Municipal para el Mantenimiento de Vialidades de Cuautitlán Izcalli (MAVICI)	1	1	0	



Justificación de la diferencia entre el "Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018" y las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal 2018					
Tipo	Número de Instituciones, de acuerdo con CP 2018 (a)	Número de Instituciones identificadas por el ISSEMYM (b)	Diferencia (a-b)	Justificación de la diferencia	
Ámbito Municipal					
Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte (IMCUFIDE)	80	69	11	Almoloya de Alquisiras	Nómina de servidores públicos contenida en la nómina del Municipio y es éste quien reporta las Contribuciones de Seguridad Social al ISSEMyM.
				Amatepec	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, desde la primera quincena de agosto de 2017.
				Atizapán	Nómina de servidores públicos contenida en la nómina del Municipio y es éste quien reporta las Contribuciones de Seguridad Social al ISSEMyM.
				Luvianos	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, posterior a diciembre de 2018.
				Nextlalpan	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, posterior a diciembre de 2018.
				Nicolás Romero	Nómina de servidores públicos contenida en la nómina del Municipio y es éste quien reporta las Contribuciones de Seguridad Social al ISSEMyM.
				Ocoyoacac	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, desde la primera quincena de mayo de 2017.
				Otzolotepec	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, desde la primera quincena de mayo de 2017.
				Temamatla	Se encuentra afiliada al Régimen de Seguridad Social del ISSEMyM, posterior a diciembre de 2018.
				Tepetitlpan	Nómina de servidores públicos contenida en la nómina del Municipio y es éste quien reporta las Contribuciones de Seguridad Social al ISSEMyM.
Institutos Municipales de la Juventud (IMJUVE)	1	1	0		
Subtotal	377	366	11		
Gran Total	498	456	42		

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018, las Cuentas Públicas Municipales del ejercicio fiscal 2018, el "Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018" y la justificación de las "Entidades que no identificaron en el Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018", proporcionados por el ISSEMyM.

Por otra parte, el "Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018" reportado por el ISSEMyM, contiene 48 instituciones, entidades o programas adicionales a los identificados en las Cuentas Públicas anteriormente referidas, los cuales se muestran a continuación:



Listado de las instituciones reportadas por el ISEMYM, adicionales a las identificadas en las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal 2018

Núm.	Institución pública	Número de servidores públicos
1	Colegio Mexiquense A. C.	90
2	Contaduría General Gubernamental (personal eventual)	2
3	Control y Seguimiento Administrativo y de Servicios de las Políticas Gubernamentales	1
4	Coordinación Administrativa de la Secretaría de Finanzas y Planeación	169
5	Coordinación Administrativa de la Secretaría del Trabajo PROFSNE	99
6	Coordinación del Programa de Apoyo a la Comunidad de la Secretaría de Finanzas Personal Eventual (Unidad de Atención y Apoyo Solidario Personal Eventual)	La institución pública presentó oficio de inactivación durante el ejercicio 2018.
7	Coordinación General Conservación Ecológica	101
8	Cruz Roja Mexicana Lerma	23
9	Cruz Roja Mexicana Metepec	16
10	Cruz Roja Mexicana Toluca	46
11	Cruz Roja Mexicana Valle de Bravo	16
12	Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial, Bancaria, Comercial y Urbana del Valle de Toluca	4,308
13	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México	12,022
14	Dirección General de Innovación	4
15	Evaluación y Consolidación de la Política Social	14
16	Fideicomiso Fondo de Alianza para el Campo del Estado de México FACEM	42
17	Fideicomiso Ganadero del Estado de México FIGAMEX	5
18	Fideicomiso para el Desarrollo Agropecuario del Estado de México FIDAGRO	358
19	Fondo de Inversión para la Asistencia Privada	13
20	Fondo Mixto de Inversión Rural del Estado de México FOMIMEX	7
21	G.E.M. Compromiso en el Servicio	1
22	G.E.M. Dirección General de Fiscalización Personal Eventual	11
23	G.E.M. Escuela Normal de Santa Ana Zcatecoyan	4
24	G.E.M. Los mexiquenses con una vida libre de violencia	302
25	G.E.M. Programa Compromiso Seguridad Alimentaria del Estado de México	16
26	G.E.M. Programa Vehicular de Reducción de Contaminantes	56
27	G.E.M. Servicios de Llamadas de Emergencia 066 y Denuncia Anónima 089 Centro de Mando y Comunicación	117
28	Instituto Municipal de Cultura Física y Deporte de Acambay	2
29	Instituto Municipal de la Juventud de Amatepec	No existe registro de afiliación con el ISSEMYM
30	Instituto Municipal de la Juventud de Ocoyoacac	
31	Instituto Municipal de la Juventud de Otzolotepec	
32	Jefatura de Policía Industrial del Estado de México y Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial, Bancaria y Comercial del Valle Cuautitlán Texcoco	8,469
33	Programa Apadrina un Niño	20
34	Programa de Evaluación de los distintos programas o acciones	20
35	Programa de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia con Participación Ciudadana	13
36	Programa de Regularización de la Tenencia de la Tierra IMEVIS	209
37	Programa Evaluación de los Servidores Públicos	9
38	Programa Gente Grande	472
39	Programa Modernización de la Infraestructura para el Transporte Terrestre	1
40	Programa Mujeres que Logran en Grande	307



Listado de las instituciones reportadas por el ISEMYM, adicionales a las identificadas en las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal 2018		
Núm.	Institución pública	Número de servidores públicos
41	Programa para asesorar promover, fomentar y dar seguimiento a la inversión pública en el Estado de México	94
42	Programa Sistema Nacional de Información Base de Datos	17
43	Programa Tláloc CAEM	La institución pública presentó oficio de inactivación durante el ejercicio 2018.
44	Regulación, inspección y vigilancia de casas de empeño	La institución pública presentó oficio de inactivación durante el ejercicio 2018.
45	Responsabilidades Administrativas	3
46	Secretaría de Cultura Plantilla Eventual	73
47	Secretaría de la Contraloría Compromiso en el Servicio	8
48	Secretaría de Transportes Eventuales	24

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2018, las Cuentas Públicas Municipales del ejercicio fiscal 2018, el “Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018” y la justificación de las “Entidades que no identificaron en el Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018”, proporcionados por el ISSEMyM.

El ISSEMyM reportó mediante oficio 207C0401200000S/902/2019 que los servidores públicos de las 48 entidades, instituciones o programas tienen derecho a las prestaciones y obligaciones establecidas en el artículo 11 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Es importante señalar que los entes denominados: “Coordinación del programa de apoyo a la comunidad de la Secretaría de Finanzas personal eventual”, “Programa Tláloc CAEM” y “Regulación, inspección y vigilancia de casas de empeño”, se reportaron inactivos durante el ejercicio fiscal 2018; sin embargo, fueron registrados en el “Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018”. Finalmente, a pesar de que los Institutos Municipales de la Juventud de Amatepec, Ocoyoacac y Otzolotepec se integraron en dicho listado, el ISSEMyM reportó que no existe un registro de afiliación con el Instituto.

1.2. Instituciones que presentan adeudos al ISSEMyM, por concepto de cuotas y aportaciones.

El ISSEMyM reportó la “Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018”, en la cual se identificaron 205 registros de entidades, instituciones o programas, de estos correspondieron: 10 al Gobierno y Programas del Gobierno del Estado de México, 31 Organismos Auxiliares Estatales, 3 Organismos Autónomos, 1 Organismo Auxiliar Municipal, 35 Organismos de Agua y



Saneamiento, 51 Sistemas Municipales DIF, 42 Ayuntamientos, 26 Organismos Municipales de Cultura Física y Deporte, y 6 Organismos Incorporados. En el siguiente cuadro se puede observar el importe total de los adeudos:

Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Gobierno del Estado de México y Programas de Gobierno					
1	Coordinación Programa de Apoyo a la Comunidad	116.4	0.0	116.4	0.0
2	Escuela Normal Santana Zicatecoyan	4.6	0.0	4.6	0.0
3	Familias Fuertes Alimentación Mexiquense	48.6	0.0	48.6	0.0
4	Familias Fuertes Creciendo Contigo	46.1	0.0	46.1	0.0
5	SEDAGRO FACEM (Fondo Alianza para el Campo del Estado de México)	127.7	0.0	127.7	0.0
6	SEDAGRO FIGAMEX (Fideicomiso Ganadero del Estado de México)	14.8	0.0	14.8	0.0
7	SEDAGRO FIDAGRO (Fideicomiso para el Desarrollo Agropecuario del Estado de México)	958.4	0.0	958.4	0.0
8	Programa Capacitación Inv Diseño Eval Polit	43.8	0.0	43.8	0.0
9	Fondo Mixto de Inversión Rural del Estado de México (FOMIMEX) 27	29.5	0.0	29.5	0.0
10	Fondo de Inversión para Asistencia Privada	36.6	0.0	36.6	0.0
10	Subtotal	1,426.5	0.0	1,426.5	0.04
Organismos Auxiliares Estatales					
1	Instituto de Investigación y Capacitación Agropecuaria, Acuícola y Forestal	393.1	0.0	393.1	0.0
2	Procuraduría de Protección al Ambiente del Estado de México	2,678.0	0.0	2,678.0	0.1
3	Comisión del Agua del Estado de México	49,122.5	0.0	49,122.5	1.4
4	Junta de Caminos del Estado de México	2,036.9	0.0	2,036.9	0.1
5	Instituto de Administración Pública del Estado de México	154.9	0.0	154.9	0.0
6	Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México	497.3	0.0	497.3	0.0
7	Junta de Asistencia Privada del Estado de México	104.5	0.0	104.5	0.0
8	Instituto Materno Infantil del Estado de México	10,292.6	0.0	10,292.6	0.3
9	Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social	45.8	0.0	45.8	0.0
10	Instituto Mexiquense para la Protección e Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad	57.4	0.0	57.4	0.0
11	Tecnológico de Estudios Superiores de Coacalco	1,526.4	0.0	1,526.4	0.0
12	Tecnológico de Estudios Superiores de Ecatepec	1,423.9	0.0	1,423.9	0.0
13	Tecnológico de Estudios Superiores de Huixquilucan	509.2	0.0	509.2	0.0
14	Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca	841.3	0.0	841.3	0.0
15	Tecnológico de Estudios Superiores de Jocotitlán	-0.01	0.00	-0.01	0.0



Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Organismos Auxiliares Estatales					
16	Universidad del Valle de Ecatepec	-0.03	0.00	-0.03	0.0
17	Universidad Tecnológica Fidel Velázquez	1,310.6	0.0	1,310.6	0.0
18	Universidad Estatal del Valle de Toluca	699.2	0.0	699.2	0.0
19	Universidad Politécnica de Texcoco	151.7	0.0	151.7	0.0
20	Universidad Politécnica del Valle Toluca	467.1	0.0	467.1	0.0
21	Universidad Politécnica de Atlacomulco	152.6	0.0	152.6	0.0
22	Universidad Politécnica de Cuautitlán Izcalli	683.6	0.0	683.6	0.0
23	Universidad Tecnológica de Zinacantepec	60.8	0.0	60.8	0.0
24	ISSEMyM Fondo de Administración (Contribuciones)	119.9	0.0	119.9	0.0
25	ISSEMyM Fondo de Servicios de Salud (Contribuciones)	-18,040.0	0.0	-18,040.0	-0.5
26	ISSEMyM Fondo de Pensiones (Contribuciones)	-584.6	0.0	-584.6	0.0
27	ISSEMyM Fondo Prestaciones Potestativas (Contribuciones)	-991.2	0.0	-991.2	0.0
28	ISSEMyM Fondo de Administración (Retenciones)	2,752.6	0.0	2,752.6	0.1
29	ISSEMyM Fondo de Servicios de Salud (Retenciones)	29,343.0	0.0	29,343.0	0.8
30	ISSEMyM Fondo de Pensiones (Retenciones)	860.8	0.0	860.8	0.0
31	ISSEMyM Fondo Prestaciones Potestativas (Retenciones)	574.5	0.0	574.5	0.0
31	Subtotal	87,244.0	0.0	87,244.0	2.4
Organismos Autónomos					
1	Instituto Electoral del Estado de México	3,556.1	0.0	3,556.1	0.1
2	Universidad Autónoma del Estado de México	1,329,826.9	0.0	1,329,826.9	37.0
3	Comisión de Derechos Humanos del Estado de México	1,286.4	0.0	1,286.4	0.0
3	Subtotal	1,334,669.4	0.0	1,334,669.4	37.1
Organismos Auxiliares Municipales					
1	MAVICI Mantenimiento de Vialidades de Cuautitlán Izcalli	0.0	1,870.6	1,870.6	0.1
1	Subtotal	0.0	1,870.6	1,870.6	0.1
Organismos Descentralizados para la Prestación de los Servicios de Agua					
1	Acolman	323.9	0.0	323.9	0.0
2	Aculco	58.1	0.0	58.1	0.0
3	Almoloya de Juárez	114.2	0.0	114.2	0.0
4	Amecameca	0.0	4,355.4	4,355.4	0.1
5	Atizapán de Zaragoza	3,783.7	0.0	3,783.7	0.1
6	Atlacomulco	1,910.7	1,876.1	3,786.8	0.1
7	Chalco	3,759.9	51,644.7	55,404.6	1.5
8	Chicoloapan	0.0	9,772.9	9,772.9	0.3
9	Chimalhuacán	6,025.2	55,100.5	61,125.7	1.7
10	Coacalco de Berriozal	0.0	11,272.0	11,272.0	0.3
11	Cuautitlán Izcalli	21,444.1	10,172.8	31,616.9	0.9
12	Ecatepec	534.7	0.0	534.7	0.0
13	Huixquilucan	1,214.8	0.0	1,214.8	0.0
14	Ixtapaluca	1,642.3	55,466.4	57,108.8	1.6
15	Ixtapan de la Sal	3,150.2	0.0	3,150.2	0.1



Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Organismos Descentralizados para la prestación de los Servicios de Agua					
16	Jaltenco	67.6	113.7	181.3	0.0
17	Lerma	655.5	0.0	655.5	0.0
18	Los Reyes La Paz	1,578.3	0.0	1,578.3	0.0
19	Malinalco	91.7	0.0	91.7	0.0
20	Metepec	1,030.4	0.0	1,030.4	0.0
21	Naucalpan	8,814.2	0.0	8,814.2	0.2
22	Nextlalpan	150.4	0.0	150.4	0.0
23	Nicolás Romero	2,023.8	12,563.3	14,587.1	0.4
24	Ocuilán	158.8	0.0	158.8	0.0
25	San Mateo Atenco	0.0	2,382.9	2,382.9	0.1
26	Tecamac	0.0	5,401.2	5,401.2	0.2
27	Temascalcingo	268.3	0.0	268.3	0.0
28	Tenancingo	0.0	7,369.8	7,369.8	0.2
29	Tenango Del Valle	25.1	0.0	25.1	0.0
30	Teoloyucan	1,304.9	5,572.5	6,877.3	0.2
31	Toluca	2,446.1	0.0	2,446.1	0.1
32	Tultitlán	28.9	0.0	28.9	0.0
33	Valle Chalco Solidaridad	3,355.8	0.0	3,355.8	0.1
34	Valle de Bravo	472.8	2,757.9	3,230.8	0.1
35	Zinacantepec	208.3	0.0	208.3	0.0
35	Subtotal	66,642.7	235,822.2	302,464.9	8.4
Sistemas Municipales DIF					
1	DIF Acambay	0.0	1,428.1	1,428.1	0.0
2	DIF Acolman	293.7	0.0	293.7	0.0
3	DIF Almoloya de Juárez	12.4	0.0	12.4	0.0
4	DIF Amatepec	0.0	3,597.7	3,597.7	0.1
5	DIF Amecameca	0.0	1,028.6	1,028.6	0.0
6	DIF Atacomulco	18.7	0.0	18.7	0.0
7	DIF Atlautla	29.1	0.0	29.1	0.0
8	DIF Axapusco	15.5	0.0	15.5	0.0
9	DIF Ayapango	0.1	228.2	228.3	0.0
10	DIF Calimaya	261.3	0.0	261.3	0.0
11	DIF Capulhuac	167.7	0.0	167.7	0.0
12	DIF Chapa de Mota	0.9	450.3	451.2	0.0
13	DIF Chimalhuacán	3,637.8	3,542.5	7,180.2	0.2
14	DIF Coacalco de Berriozabal	0.0	6,835.6	6,835.6	0.2
15	DIF Coyotepec	0.0	3,511.1	3,511.1	0.1
16	DIF Cuautitlán Izcalli	4,359.7	6,806.9	11,166.6	0.3
17	DIF Cuautitlán México	5,906.0	0.0	5,906.0	0.2
18	DIF Ecatzingo	0.6	0.0	0.6	0.0
19	DIF Hueypoxtla	4.9	0.0	4.9	0.0
20	DIF Huixquilucan	0.0	26,137.7	26,137.7	0.7
21	DIF Ixtapaluca	785.8	358.2	1,144.0	0.0
22	DIF Ixtapan de la Sal	381.4	0.0	381.4	0.0
23	DIF Jaltenco	0.0	137.8	137.8	0.0
24	DIF Jiquipilco	3,698.4	0.0	3,698.4	0.1
25	DIF Joquicingo	1.8	0.0	1.8	0.0



Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Sistemas Municipales DIF					
26	DIF Juchitepec	0.5	0.0	0.5	0.0
27	DIF Melchor Ocampo	88.5	1,008.3	1,096.8	0.0
28	DIF Naucalpan	4,743.0	0.0	4,743.0	0.1
29	DIF Nicolás Romero	267.2	0.0	267.2	0.0
30	DIF Ocuilan	2.9	0.0	2.9	0.0
31	DIF Otzoloapan	118.9	0.0	118.9	0.0
32	DIF Ozumba	0.0	799.5	799.5	0.0
33	DIF Polotitlán	234.0	0.0	234.0	0.0
34	DIF San Mateo Atenco	0.0	1,609.2	1,609.2	0.0
35	DIF San Simón de Guerrero	106.9	389.3	496.2	0.0
36	DIF Santa María Rayón	254.7	263.2	518.0	0.0
37	DIF Sultepec	1,034.4	0.0	1,034.4	0.0
38	DIF Temascalcingo	1,097.8	0.0	1,097.8	0.0
39	DIF Temascaltepec	0.0	990.2	990.2	0.0
40	DIF Tenango del Aire	0.0	486.2	486.2	0.0
41	DIF Tepetlaoxtoc	10.2	0.0	10.2	0.0
42	DIF Tepotzotlán	1,342.3	1,722.5	3,064.8	0.1
43	DIF Texcalyacac	262.8	0.0	262.8	0.0
44	DIF Texcoco	0.0	1,952.1	1,952.1	0.1
45	DIF Tlanguistenco Santiago	0.0	600.1	600.1	0.0
46	DIF Timilpan San Andrés	5.2	0.0	5.2	0.0
47	DIF Tonanitla, Santa María	344.3	0.0	344.3	0.0
48	DIF Tultepec	20,604.8	0.0	20,604.8	0.6
49	DIF Tultitlán	0.0	8,535.3	8,535.3	0.2
50	DIF Valle de Bravo	405.1	0.0	405.1	0.0
51	DIF Villa del Carbón	9.8	0.0	9.8	0.0
51	Subtotal	50,509.3	72,418.2	122,927.6	3.4
Ayuntamientos					
1	Atizapán de Zaragoza	1,066.5	0.0	1,066.5	0.0
2	Axapusco	0.0	3,039.1	3,039.1	0.1
3	Calimaya	126.0	0.0	126.0	0.0
4	Capulhuac	7,139.6	0.0	7,139.6	0.2
5	Chalco	0.0	51,830.4	51,830.4	1.4
6	Chapa de Mota	0.0	3,796.4	3,796.4	0.1
7	Chicoloapan	1.1	0.0	1.1	0.0
8	Chiconcuac	14.5	0.0	14.5	0.0
9	Coacalco de Berriozabal	0.0	26,195.3	26,195.3	0.7
10	Coyotepec	0.0	32,348.4	32,348.4	0.9
11	Cuautitlán Izcalli	0.0	282,308.4	282,308.4	7.8
12	Cuautitlán México	1,620.0	0.0	1,620.0	0.0
13	Ecatepec	0.0	63,679.2	63,679.2	1.8
14	Ecatzingo	0.0	1,266.5	1,266.5	0.0
15	Huixquilucan	0.0	191,724.4	191,724.4	5.3
16	Ixtapaluca	2,356.1	50,701.5	53,057.5	1.5
17	Ixtapan de la Sal	1,717.7	0.0	1,717.7	0.0
18	Ixtlahuaca	1,458.4	0.0	1,458.4	0.0
19	Jiquipilco	605.6	0.0	605.6	0.0
20	Lerma	0.0	31,153.0	31,153.0	0.9



Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Ayuntamientos					
21	Melchor Ocampo	0.0	4,285.7	4,285.7	0.1
22	Nezahualcóyotl	23,190.4	0.0	23,190.4	0.6
23	Nicolás Romero	0.0	63,044.7	63,044.7	1.8
24	Otzoloapan	422.0	0.0	422.0	0.0
25	Polotitlán	639.5	0.0	639.5	0.0
26	San Simón de Guerrero	161.4	0.0	161.4	0.0
27	Santa María Rayón	129.2	0.0	129.2	0.0
28	Soyaniquilpan	222.5	0.0	222.5	0.0
29	Sultepec	18,497.2	0.0	18,497.2	0.5
30	Temascalcingo	13,081.6	0.0	13,081.6	0.4
31	Tenancingo	0.0	7,651.8	7,651.8	0.2
32	Tenango del Aire	0.0	1,091.9	1,091.9	0.0
33	Teoloyucan	95.0	0.0	95.0	0.0
34	Tepotztlán	432.1	0.0	432.1	0.0
35	Texcalyacac	1,062.6	0.0	1,062.6	0.0
36	Texcoco	7,036.4	17,960.8	24,997.1	0.7
37	Toluca	13,909.8	0.0	13,909.8	0.4
38	Tonanitla, Santa María	398.4	0.0	398.4	0.0
39	Tultepec	1,459.4	0.0	1,459.4	0.0
40	Tultitlán	0.0	41,489.6	41,489.6	1.2
41	Xonacatlán	907.1	0.0	907.1	0.0
42	Zumpango	996.5	0.0	996.5	0.0
42	Subtotal	98,746.6	873,567.1	972,313.6	27.0
Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte					
1	Acambay	3.3	0.0	3.3	0.0
2	Acolman	10.2	0.0	10.2	0.0
3	Amatepec	29.6	0.0	29.6	0.0
4	Atlacomulco	132.7	0.0	132.7	0.0
5	Chapultepec	34.9	0.0	34.9	0.0
6	Chicoloapan	58.9	0.0	58.9	0.0
7	Chiconcuac	378.1	0.0	378.1	0.0
8	Cuautitlán Izcalli	177.3	0.0	177.3	0.0
9	Donato Guerra	7.2	0.0	7.2	0.0
10	Ixtapaluca	151.3	0.0	151.3	0.0
11	Ixtapan de la Sal	24.0	0.0	24.0	0.0
12	Jaltenco	31.3	0.0	31.3	0.0
13	Naucalpan	140.4	0.0	140.4	0.0
14	Nopaltepec	1.0	0.0	1.0	0.0
15	Santa María Rayón	849.2	0.0	849.2	0.0
16	San José del Rincón	40.8	0.0	40.8	0.0
17	San Simón de Guerrero	32.5	0.0	32.5	0.0
18	Temascalapa	7.2	0.0	7.2	0.0
19	Temascalcingo	45.5	0.0	45.5	0.0
20	Tenango Del Valle	131.2	0.0	131.2	0.0



Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte					
21	Teoloyucan	61.8	0.0	61.8	0.0
22	Tepetlaoxtoc	5.0	0.0	5.0	0.0
23	Tonanitla	2.4	0.0	2.4	0.0
24	Valle de Chalco	188.4	0.0	188.4	0.0
25	Villa Del Carbón	8.1	0.0	8.1	0.0
26	Zacazonapan	1.3	0.0	1.3	0.0
26	Subtotal	2,553.7	0.0	2,553.7	0.1
Organismos Incorporados					
1	Policía Industrial Bancaria del Valle de Toluca	4,868.4	0.0	4,868.4	0.1
2	Cruz Roja Toluca	54.7	0.0	54.7	0.0
3	Cruz Roja Metepec	8.9	0.0	8.9	0.0
4	Jefatura de Policía Industrial del Estado de México y Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial del Valle de Cuautitlán Texcoco	71,816.0	639,620.4	711,436.4	19.8
5	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México	55,760.1	0.0	55,760.1	1.5
6	Colegio Mexiquense	377.6	0.0	377.6	0.0
6	Subtotal	132,885.8	639,620.4	772,506.2	21.5
205	Gran Total	1,774,678.1	1,823,298.5	3,597,976.5	100.0

Nota: La Jefatura de Policía Industrial del Estado de México y Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial del Valle de Cuautitlán Texcoco, el Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México y la Policía Industrial Bancaria del Valle de Toluca, pertenecen a los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México (CUSAEM), el cual no es una entidad pública.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018, proporcionada por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Cabe señalar que 16 de los 205 registros no son identificados como una institución o entidad pública, es decir, se contó con 10 registros clasificados como “Gobierno del Estado de México y Programas de Gobierno”, y 6 bajo el criterio de “Organismos Incorporados”, en su conjunto representaron 773,932.8 miles de pesos, es decir concentraron el 21.5 por ciento. Además, se reportaron 8 registros del propio ISSEMyM respecto a sus diversos fondos, por concepto de contribuciones y retenciones.

En suma, al ISSEMyM le deben 1,774,678.1 miles de pesos por concepto de cuotas y aportaciones de contribuciones corrientes; sin embargo, al sumar el saldo convenido con algunas instituciones de pago en parcialidades equivalente a 1,823,298.5 miles de pesos, el gran total asciende a 3,597,976.5 miles de pesos, lo anterior con base en la información contenida en la “Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018”, proporcionada por el ISSEMyM.



El monto que registran los Organismos Autónomos Estatales representan el 37.1 por ciento del adeudo total al ISSEMyM, seguido por los Ayuntamientos con el 27.0 por ciento, y los Organismos Incorporados el 21.5 por ciento, mientras que el resto concentró el 14.4 por ciento (Organismos Descentralizados para la prestación de los Servicios de Agua: 8.4 por ciento, Sistemas Municipales DIF: 3.4 por ciento, Organismos Auxiliares Estatales: 2.4 por ciento, Organismos Municipales de Cultura Física y Deporte: 0.1 por ciento, Organismos Auxiliares Municipales: 0.1 por ciento y Gobierno del Estado de México y Programas de Gobierno: 0.04 por ciento).

Las 10 entidades, instituciones o programas con los montos de deuda más significativos fueron los siguientes:

Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)					
Número	Entidad, institución o programa	Contribuciones corrientes	Saldo insoluto de convenio	Adeudo Total	Porcentaje respecto al total (%)
1	Universidad Autónoma del Estado de México	1,329,826.9	0.0	1,329,826.9	37.0
2	Jefatura de Policía Industrial del Estado de México y Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial del Valle de Cuautitlán Texcoco	71,816.0	639,620.4	711,436.4	19.8
3	Ayuntamiento de Cuautitlán Izcalli	0.0	282,308.4	282,308.4	7.8
4	Ayuntamiento de Huixquilucan	0.0	191,724.4	191,724.4	5.3
5	Ayuntamiento de Ecatepec	0.0	63,679.2	63,679.2	1.8
6	Ayuntamiento de Nicolás Romero	0.0	63,044.7	63,044.7	1.8
7	Organismo de Agua de Chimalhuacán	6,025.2	55,100.5	61,125.7	1.7
8	Organismo de Agua de Ixtapaluca	1,642.3	55,466.4	57,108.8	1.6
9	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México	55,760.1	0.0	55,760.1	1.5
10	Organismo de Agua de Chalco	3,759.9	51,644.7	55,404.6	1.5

Nota: Las instituciones 2 y 9, pertenecen a los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México (CUSAEM), el cual no es una entidad pública.

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018, proporcionada por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

La Universidad Autónoma del Estado de México concentra el mayor porcentaje de adeudo al representar el 37.0 por ciento del monto total; el segundo lugar lo ocupa la Jefatura de Policía Industrial del Estado de México y Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial de Cuautitlán Texcoco con el 19.8 por ciento; seguidos por los Ayuntamientos de Cuautitlán Izcalli, Huixquilucan, Ecatepec y Nicolás Romero con 7.8, 5.3, 1.8 y 1.8 por ciento, respectivamente; así como, los Organismos de Agua y Saneamiento de Chimalhuacán,



Ixtapaluca y Chalco que ostentan adeudos que representan el 1.7, 1.6 y 1.5 por ciento; y el Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México que representó 1.5 por ciento.

Además, se constató que 10 instituciones públicas comenzaron el periodo de incumplimiento de pago por concepto de cuotas y aportaciones con el ISSEMyM, desde ejercicios fiscales anteriores al 2018, es decir a partir de los años 2014, 2016 o 2017, como se muestra a continuación:

Entidad, institución o programa con adeudo	Periodo de incumplimiento (Número de quincena y año)		Importe de la deuda al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)
	Inicial	Final	
Ayuntamientos			
Sultepec	13/2017	24/2018	18,497.2
Organismos de Agua			
Ixtapan de la Sal	11/2017	24/2018	3,150.2
Organismos Autónomos			
Universidad Autónoma del Estado de México	16/2016	24/2018	1,329,826.9
Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte			
Chiconcuac	11/2016	24/2018	378.1
Rayón	20/2014	24/2018	849.2
Sistemas Municipales DIF			
Jiquipilco	01/2017	24/2018	3,698.4
Sultepec	20/2017	24/2018	1,034.4
Temascalcingo	21/2017	24/2018	1,097.8
Texcalyacac	14/2017	24/2018	262.8
Tultepec	21/2017	24/2018	20,604.8

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018, proporcionada por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

En el cuadro anterior, se muestran las instituciones con mayor rezago de endeudamiento, entre las que destacan los Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte de Rayón, debido a que presenta incumplimientos de pago desde octubre de 2014, y el de Chiconcuac cuyo adeudo data de junio de 2016, y en tercer lugar la UAEM, cuya deuda comenzó en el año 2016.



Es importante mencionar que de las 205 entidades, instituciones o programas reportados en la Cartera de Adeudos, 58 de ellos contaron con un “Convenio de reconocimiento de adeudo y forma de pago”, al cierre del ejercicio fiscal 2018, para regularizar su situación como entidades deudoras ante el ISSEMyM.

2. Procedimiento para el cobro de cuotas y aportaciones a instituciones que demoran en sus pagos.

Mediante oficio 207C0401200000S-UIPPE/366/2019, el ISSEMyM proporcionó un documento en el que describió la serie de pasos que lleva a cabo para que las instituciones deudoras cumplan con sus obligaciones fiscales por concepto de cuotas y aportaciones, siendo los que a continuación se enumeran:

1. El procedimiento inicia con el informe de cartera de adeudos que emite el Departamento de Cobranza del ISSEMyM, donde se informa el adeudo que presentan las instituciones.
2. Se elabora el Acuerdo de Radicación, a través del cual se da inicio al Procedimiento de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales.
3. En caso de que las instituciones deudoras realicen el pago antes de realizar el primer requerimiento, se elabora el acuerdo de cumplimiento de pago, dando fin al procedimiento; en caso contrario, se elabora el primer requerimiento de comprobantes que acrediten el cumplimiento de la obligación de pago, otorgando un plazo de 15 días.
4. Una vez transcurrido el plazo otorgado y bajo el supuesto de que no se presente la información solicitada, se elabora el certificado de incumplimiento y se acuerda emitir el segundo requerimiento.
5. Emisión del segundo requerimiento.
6. Emisión del certificado de incumplimiento.
7. Multa.
8. Notificación del monto del crédito fiscal.

Al comparar la información proporcionada por el Instituto, respecto de las disposiciones descritas en el Código Financiero del Estado de México, la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios y el Reglamento del Interior del Instituto



de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y su Reglamento Financiero, las cuales se detallan en el apartado de “Criterio” de esta Cédula de Auditoría, se determinó que el ISSEMyM cumple con 1 de las 3 etapas para llevar a cabo el cobro de los adeudos que presentan las entidades deudoras, por concepto de cuotas y aportaciones.

Lo anterior significa que el Instituto ejecuta el “Procedimiento Administrativo de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales”, el cual consiste en elaborar el acuerdo de radicación de comprobantes de pago, cuyo desahogo corresponde a la notificación del primero y segundo requerimientos con sus respectivas certificaciones, y en caso de que no quede atendido, se le notifica a la entidad deudora la resolución por incumplimiento a la presentación de comprobantes de pago, lo cual conlleva una multa.

No obstante lo anterior, se constató que posterior a esta etapa, respecto de las entidades que incumplieron con sus obligaciones fiscales sobre el pago de cuotas, aportaciones y retenciones por créditos otorgados a los servidores públicos; el Instituto no llevó a cabo la notificación y cobro de créditos fiscales mediante el Procedimiento Administrativo de Ejecución, el cual debió de haber sido gestionado ante la Secretaría de Finanzas.

Lo descrito anteriormente se verificó a través la revisión de una muestra de 22 expedientes²⁴ de las entidades que presentaron adeudos con el ISSEMyM al cierre del ejercicio fiscal 2018, cuyo periodo de incumplimiento y monto se muestra a continuación:

²⁴ Se realizó un muestreo estratificado, asegurando que todas las categorías de instituciones públicas estuvieran representadas.



Periodo de incumplimiento e importe de la deuda de las entidades revisadas				
Deuda al 31 de diciembre de 2018				
Tipo	Institución deudora	Periodo de incumplimiento (Número de quincena y año)		Importe al 31 de diciembre de 2018 (Miles de pesos)
		Inicial	Final	
Ayuntamientos	Chiconcuac	24/2018	24/2018	14.5
	Jiquipilco	24/2018	24/2018	605.6
	Sultepec	13/2017	24/2018	18,497.2
	Temascalcingo	10/2018	24/2018	13,081.6
Organismos Descentralizados para la prestación de los Servicios de Agua	Atizapán de Zaragoza	23/2018	24/2018	3,783.7
	Ixtapan de la Sal	11/2017	24/2018	3,150.2
	Nextlalpan	14/2018	24/2018	150.4
	Teoloyucan	11/2018	24/2018	6,877.3
Organismos Autónomos Estatales	Universidad Autónoma del Estado de México	16/2016	24/2018	1,329,826.9
Institutos Municipales de Cultura Física y Deporte	Acolman	24/2018	24/2018	10.2
	Cuautitlán Izcalli	23/2018	24/2018	177.3
	Rayón	20/2014	24/2018	849.2
	Temascalcingo	20/2018	24/2018	45.5
	Zacazonapan	23/2018	24/2018	1.3
Sistemas Municipales DIF	Atlauta	23/2018	24/2018	29.1
	Capulhuac	17/2018	24/2018	167.7
	Ecatzingo	24/2018	24/2018	0.6
	Jiquipilco	01/2017	24/2018	3,698.4
	Sultepec	20/2017	24/2018	1,034.4
	Temascalcingo	21/2017	24/2018	1,097.8
	Texcalyacac	14/2017	24/2018	262.8
	Tultepec	21/2017	24/2018	20,604.8

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018, proporcionada por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y los expedientes de las entidades.

Considerando el proceso referido inicialmente en esta Cédula de Auditoría, y que fuera proporcionado por la entidad auditada relativo al cobro de adeudos, se corroboró que el ISSEMyM elaboró el Acuerdo de Radicación de manera mensual, en el cual se informa el estado del adeudo que guardan las instituciones públicas afiliadas por el periodo correspondiente a las 2 quincenas de cada mes; además en ese documento se establece el plazo de quince días hábiles para presentar los comprobantes de pago o, en caso de no hacerlo, se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

A continuación, se muestra el detalle de los tiempos en las diferentes etapas de los pasos descritos para llevar a cabo el proceso de cumplimiento de obligaciones fiscales:



Etapas del cobro de cuotas y aportaciones a las entidades que tienen la obligación con el ISSEMyM		Tiempo establecido (Días hábiles)			
		Código Financiero del Estado de México Art. 20 Bis	Muestra de expedientes		
			Promedio	Máximo	Mínimo
1	Informe de cartera de adeudos (Inicio) - Acuerdo de radiación		1.6	3	0
2	Acuerdo de radicación - Primer Requerimiento (notificación)		25	106	6
3	Primer Requerimiento (notificación - vencimiento)	15	15	16	15
4	Primer Requerimiento (vencimiento) - Primer Certificado de Incumplimiento		1	5	1
5	Primer Certificado de Incumplimiento - Segundo Requerimiento (notificación)		17.6	102	3
6	Segundo Requerimiento (notificación - vencimiento)	15	15	15	10
7	Segundo Requerimiento - Segundo Certificado de Incumplimiento		1.4	21	1
8	Segundo Certificado de Incumplimiento - Multa (Fin)		0.5	48	0
9	Informe de cartera de adeudos (Inicio) - Multa (Fin)		78.6	317	49
10	Seguimiento a la gestión del Procedimiento Administrativo de Ejecución		En los expedientes no se identificó evidencia.		

Fuente: Elaboración del OSFEM, con información de la Cartera de Adeudos al 31 de diciembre de 2018, proporcionada por el ISSEMyM y los expedientes de las entidades.

Del análisis de la muestra de expedientes se desprende que:

- El plazo de 15 días es el único establecido en un ordenamiento legal (Art. 20 Bis. del Código Financiero del Estado de México), y se corroboró que en general se cumple con este plazo, con excepción de 2 casos en los que se contó con un mínimo de 10 y un máximo de 16 días hábiles.
- El tiempo promedio que transcurre del inicio del proceso y hasta su conclusión (desde la emisión del Informe de Cartera de Adeudos hasta la Multa) es de 78.6 días hábiles; sin embargo, se identificó el máximo plazo de 317 días hábiles y el mínimo de 49.
- El resto de las etapas presentan tiempos de ejecución diferentes, debido a que no se encuentran establecidos los plazos para cada una de las mismas.
- Es importante mencionar que como el proceso es continuo, éste se puede detener en el momento que exista un Acuerdo de cumplimiento de pago de la institución deudora.
- No se identificó en los expedientes, documentación que acreditara que le instituto inició las gestiones ante la Secretaría de Finanzas, para iniciar el Procedimiento Administrativo de Ejecución.



Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El ISSEMyM reportó 507 registros en el “Listado de las Instituciones registradas al 31 de diciembre de 2018, que están obligadas a reportar cuotas y aportaciones al ISSEMyM”, de los cuales 4 registros corresponden al propio Instituto, lo que deriva en un total de 504 entidades, instituciones o programas.

Al comparar esta cifra con las 498 entidades e instituciones reportadas en la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México y las Cuentas Públicas Municipales, correspondientes al ejercicio fiscal 2018, únicamente coinciden 456, en virtud de que el personal de 24 Dependencias Estatales y 2 Organismos Autónomos se concentran en la nómina del Gobierno del Estado de México, 5 Organismos Auxiliares tienen nómina federalizada, y de 11 IMCUFIDES se reportan en la nómina del municipio o su afiliación fue reciente.

Por otra parte, dicho listado incluyó 48 instituciones, entidades o programas adicionales a los identificados en las Cuentas Públicas Estatal y Municipales, de las cuales 3 se reportaron como inactivas durante el ejercicio fiscal 2018 y en 3 se declaró que no existe registro de afiliación con el ISSEMyM, condición que muestra que no se tiene actualizado el listado.

Se considera que los mecanismos de cobro de adeudos no han sido eficientes, ya que se identificaron instituciones que presentan retraso en sus pagos desde años anteriores al 2018, tales como: el Organismo Municipal de Cultura Física y Deporte de Rayón, desde 2014; el Organismo Municipal de Cultura Física y Deporte de Chiconcuac y la UAEM, desde 2016; y el Ayuntamiento de Sultepec, el Organismo de Agua y Saneamiento de Ixtapan de la Sal y los Sistemas Municipales DIF de Jiquipilco, Sultepec, Temascalcingo, Texcalyacac y Tultepec, desde 2017.

En este sentido, el monto total de la deuda al 31 de diciembre de 2018 ascendió a 3,597,976.5 miles de pesos, generado por 205 entidades, instituciones o programas con adeudos; siendo la Universidad Autónoma del Estado de México la que registra 1,329,826.9 miles de pesos, lo que representa el 37.0 por ciento del total, seguida de las



instituciones con la categoría de “Organismos Incorporados”, pertenecientes al Cuerpo de Seguridad Auxiliares del Estado de México (CUSAEM), que concentraron 772,064.9 miles de pesos, es decir el 21.4 por ciento.

Así mismo, se da cuenta que, durante el año 2018, 58 instituciones deudoras mostraron la iniciativa de regularizar su situación como entidades deudoras ante el ISSEMyM, por lo que han suscrito convenios o solicitado condonaciones de multas y recargos a fin de estar al corriente en sus pagos.

2. Por otro lado, el Instituto lleva a cabo el Procedimiento de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales para realizar el cobro a las entidades o instituciones que presentan un adeudo por concepto de cuotas y aportaciones; sin embargo, ante la persistencia de la condición deudora de algunas instituciones, de la revisión de los expedientes se constató que no promovió las gestiones necesarias ante la Secretaría de Finanzas, para llevar a cabo el “Procedimiento Administrativo de Ejecución”, respecto las entidades que incumplieron con sus obligaciones fiscales. Finalmente, lo anterior representa un área de oportunidad importante, ya que no se asegura la eficacia de las medidas preventivas y correctivas que disminuyan la incidencia de la falta de transferencia de recursos al Instituto, lo que impacta negativamente en su capacidad recaudatoria, frente al pago de pensiones que en los últimos años muestra un comportamiento a la alza.

**Recomendaciones emitidas:**

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Fortalezca sus controles internos, para que el total de registros de las instituciones, entidades o programas que tienen la obligación de reportar cuotas y aportaciones al Instituto, sea veraz y actualizado, de acuerdo con el estatus que guarden cada una de ellas (habilitación, inhabilitación, creación, entre otros). Además, deberá identificar a qué entidad pública (Dependencias, Organismos Auxiliares o Autónomos, Ayuntamientos, Sistemas Municipales DIF, ODAS, MAVICI, IMCUFIDE o IMJUVE) o privada corresponden aquellas instituciones, entidades o programas que no son identificadas en las Cuentas Públicas Estatal y Municipales; a fin de que se posibilite un seguimiento oportuno para la recaudación de dichos recursos.
2. Promover la suscripción de convenios con la totalidad de instituciones que presentan adeudos con el Instituto, a fin de mejorar la capacidad recaudatoria del ISSEMyM y que las instituciones deudoras regularicen su situación por falta de pago oportuno, con la finalidad de que a través de la celebración de convenios le genere liquidez a corto plazo al Instituto, permitiéndole realizar el pago de nómina a pensionados y pensionistas.
3. Realice las gestiones necesarias para que la Fiscalía General de Justicia del Estado de México y el Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México, en su carácter de organismos autónomos, reporten directamente sus contribuciones al ISSEMyM.
4. Fortalecer la coordinación ante la Secretaría de Finanzas, para iniciar las gestiones que permitan llevar a cabo el Procedimiento Administrativo de Ejecución contra las entidades que incumplieron con sus obligaciones fiscales respecto al pago de cuotas y aportaciones; así mismo dar un seguimiento puntual de cada etapa de dicho procedimiento, tal como lo establece el Código Financiero del Estado de México y Municipios, a fin de que se garantice el cobro de los adeudos presentes y en ejercicios fiscales subsecuentes.



Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.

Resultado Núm. AEDI/DADDS/AD45/CA06/2019, con recomendación.

Nombre de la Cédula: Satisfacción del usuario respecto al otorgamiento del pago de pensiones.

Criterio o Deber Ser:

El Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, en su artículo 15, decreta que le “corresponden a los Coordinadores y Jefes de Unidad” en su fracción VII, “establecer lineamientos y mecanismos técnico administrativos para mejorar el desempeño de las unidades administrativas a su cargo, así como la calidad de los servicios que ofrecen”.

Al respecto, el Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios dispone que la Dirección de Atención al Derechohabiente tiene entre sus funciones:

- Proponer estrategias y líneas de acción que permitan optimizar la atención que se proporciona a los solicitantes en las prestaciones solicitadas, así como la imagen institucional que deberán mantener las áreas administrativas del Instituto.
- Implantar y supervisar la estandarización de los procesos y procedimientos de atención al solicitante en las áreas que integran las Unidades y Oficinas de Atención al Derechohabiente, para evaluar la calidad en el servicio.

Por su parte, las Unidades de Atención al Derechohabiente Toluca, Naucalpan y Ecatepec se encargaran de:

- Estandarizar los procesos de atención al usuario, así como los procedimientos en las áreas que integran la Unidad y Oficinas de Atención al Derechohabiente, a fin de otorgar servicios de calidad.



- Verificar que la recepción y entrega de los trámites por parte de las áreas que integran la Unidad y Oficinas de Atención al Derechohabiente, se realice de manera ágil y oportuna con el propósito de otorgar servicios de calidad.

Finalmente, la Dirección de Desarrollo y Calidad incluye, entre sus funciones, la relativa a “dirigir las acciones encaminadas a evaluar el grado de satisfacción de los usuarios y el clima organizacional del Instituto”.

En el mismo sentido, a la Subdirección de Proyectos Estratégicos corresponde “evaluar el grado de satisfacción de los usuarios y el clima organizacional del Instituto”.

Ser o Condición:

Resultado del procedimiento de auditoría 6.1 se identificó la siguiente condición:

1. Resultados de la medición de la satisfacción de los usuarios.

Para el ejercicio fiscal 2018, el objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” establece que respecto a las prestaciones en el rubro de pensiones, se debe garantizar la calidad, oportunidad y el trato adecuado en beneficio de la población derechohabiente, tal como se muestra a continuación:

Objetivo del programa presupuestario "Pensiones y seguro por fallecimiento"
Fortalecer las prestaciones en el rubro de pensiones y seguro por fallecimiento mediante la aplicación y cumplimiento de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, en beneficio de la población derechohabiente garantizando la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.



A pregunta expresa del OSFEM, el ISSEMyM informó que “no se cuenta con documentación de medición que acredite la satisfacción de los servidores públicos, pensionados y pensionistas que solicitan y reciben una pensión”, por lo que no se dispuso de evidencia que posibilitara a sus unidades administrativas optimizar la atención que se proporciona a los solicitantes en las prestaciones brindadas.

Contrastación del “ser” con el “deber ser”:

1. El ISSEMyM no mide la satisfacción de los usuarios respecto al proceso de otorgamiento del pago de pensiones, condición que no le permite conocer sus oportunidades de mejora sobre la atención a los derechohabientes, por lo que no se dispuso de evidencia que permitiera comprobar lo declarado en el objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, relativo a garantizar la calidad, oportunidad y trato adecuado a los usuarios.

Recomendaciones emitidas:

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 fracción XIV de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, recomienda al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

1. Realice las acciones necesarias para que establezca lineamientos y mecanismos que le permitan conocer y medir la satisfacción de los usuarios durante el proceso del otorgamiento del pago de pensiones.
2. Una vez definidos los mecanismos de monitoreo, y derivado de los resultados de la medición del grado de satisfacción de los usuarios, lleve a cabo acciones de mejora para garantizar la oportunidad, calidad y trato adecuado de los usuarios solicitantes de pensiones, lo que posibilitará evaluar de manera integral el objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.



Dichas recomendaciones se promoverán ante el Órgano Interno de Control de la entidad fiscalizada para que les dé seguimiento hasta su respectiva conclusión.



CONCLUSIÓN

La Auditoría de Desempeño practicada al programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento” en su proyecto "Pago de pensiones y seguros por fallecimiento", que comprendió el periodo de revisión del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, tuvo como propósito: fiscalizar el desempeño del ISSEMyM en la ejecución del programa y del proyecto señalado, en términos de la congruencia de sus objetivos con la planeación estatal y sectorial; la eficacia en el cumplimiento de sus objetivos y metas; la presupuestación basada en resultados; la eficiencia en su operación; la satisfacción del ciudadano-usuario y la economía con que se aplicaron los recursos asignados.

La fiscalización se practicó sobre la información proporcionada por la entidad auditada, de cuya veracidad es responsable, atendiendo a los ordenamientos legales, las disposiciones normativas aplicables a la naturaleza de las operaciones revisadas y a la normativa institucional para la fiscalización de la gestión gubernamental, las cuales requirieron que la auditoría fuera planeada y ejecutada de tal manera que permitió obtener una seguridad razonable de que la revisión se realizó de acuerdo con el objetivo y alcance planteados, y se apoyó en la aplicación de pruebas selectivas y procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar la conclusión que se refiere sólo a la muestra de las operaciones revisadas.

El OSFEM expresa que, en términos generales y con respecto a los resultados que reporta y la documentación soporte que lo avala, el proyecto del programa presupuestario no cumple en lo general con las disposiciones normativas y administrativas aplicables con respecto de las operaciones examinadas, considerando los resultados con recomendaciones que se precisan en el apartado correspondiente de este informe y que se refieren principalmente a fortalecer y mejorar su funcionamiento.



IMPACTO DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

Resultado de la Auditoría de Desempeño practicada al ISSEMyM, se emitieron seis resultados que contienen veintiséis recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia en la ejecución y operación del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”. Las recomendaciones derivadas de los resultados de auditoría tendrán el impacto siguiente:

El primer resultado de auditoría, que presenta cinco recomendaciones, busca que se realice un nuevo diagnóstico que precise con claridad la problemática que pretende atender el proyecto, así como su vinculación con las estrategias y líneas de acción conforme al Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. También se pretende que en el objetivo del programa presupuestario se incluyan acciones que puedan ser medibles y monitoreadas, así como integrar un mayor número de actividades programáticas para monitorear la eficacia y eficiencia en el otorgamiento de pensiones. Finalmente, que se determinen parámetros que midan el nivel de contribución directa o indirecta de los resultados del proyecto fiscalizado, en cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

El segundo resultado con cinco recomendaciones, está orientado a que se dé cabal cumplimiento a la Metodología del Marco Lógico, partiendo de un rediseño del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, en el que se considere la determinación de nuevas actividades, metas e indicadores para dar seguimiento al proceso de otorgamiento de pensiones y seguros por fallecimiento, guardando consistencia entre el diagnóstico, los árboles del problema y de objetivos, y la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De igual forma, se pretende que se replanteen los objetivos o resúmenes narrativos de la MIR del programa presupuestario, asegurando que midan lo que corresponde en cada nivel, con una sintaxis adecuada que permita evaluar y dar seguimiento a los resultados de las acciones llevadas a cabo por el Instituto en materia de pensiones.



Bajo este contexto se formularán indicadores suficientes y pertinentes que contribuyan a la medición del objetivo del programa y su proyecto y al cumplimiento de sus actividades programáticas, a fin de que los procesos sustantivos en materia de pensiones y seguros por fallecimiento los procesos sean monitoreados.

Para el tercer resultado, se emitieron seis recomendaciones, a través de las cuales se pretende garantizar el cumplimiento del periodo de 30 días para el otorgamiento de pensiones y con ello atienda el mandato establecido en el artículo 73 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, para ello se requiere que se adopten las acciones necesarias para que los documentos en los que están registradas las nóminas de los servidores públicos del periodo 1980-2002, se digitalicen y sean restaurados, a fin de que éstos se conserven para posteriores consultas, que posibiliten la determinación de los años cotizados de los servidores públicos.

Aunado a lo anterior, se sugiere el desarrollo e implementación de un software que permita concentrar y dar tratamiento a la información digitalizada de las nóminas, cuya salida proporcione los datos necesarios para emitir oportunamente los historiales laborales de años cotizados de los servidores públicos que soliciten una pensión. De igual manera, la implementación de mecanismos que permitan contar con bases de datos actualizadas, permitirá la generación de reportes con cifras relevantes y/o características específicas de los solicitantes de una pensión. Dichas bases de datos deberán guardar consistencia entre los diferentes mecanismos de generación de información y control interno.

Por otro lado, llevar a cabo una reingeniería del proceso para el otorgamiento de pensiones, en la cual se optimicen y adquieran los recursos materiales, humanos y financieros, necesarios para dar cabal cumplimiento al periodo de treinta días establecido en la Ley, a fin de beneficiar a la población derechohabiente y dar respuesta con calidad y oportunidad sobre el otorgamiento de sus pensiones. Además realizar las proyecciones presupuestarias de acuerdo con las pensiones estimadas que deben ser pagadas en cada ejercicio fiscal, para no condicionar el otorgamiento de las mismas al presupuesto autorizado.



El cuarto resultado, con cuatro recomendaciones, está orientado a concretar y dar seguimiento a los planes de contingencia determinados en las valuaciones actuariales, que posibiliten en el corto, mediano y largo plazo, lograr niveles de suficiencia financiera para hacer frente a las obligaciones del pago de pensiones, considerando que se privilegien los derechos de los servidores públicos próximos a pensionarse y bajo un esquema razonable de participación de los servidores públicos activos.

Así mismo, se deberán adoptar las medidas de austeridad necesarias que le representen la disponibilidad de recursos adicionales, para incentivar una mayor liquidez que posibilite hacer frente a las obligaciones en la materia. Además de promover permanentemente campañas de difusión entre los servidores públicos activos, pensionados y pensionistas, sobre los proyectos y las estrategias a implementar en el corto y mediano plazo, a fin de generar un conocimiento objetivo de la situación que enfrenta el Instituto, e impulsar el ahorro bajo el sistema de capitalización individual en los servidores públicos activos.

Aunado a lo anterior, el establecimiento de la coordinación institucional con la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, servirá para la realización de un estudio que aporte información sobre el uso de recursos federalizados en materia de pago de pensiones, con el propósito de determinar la medida en que serán utilizados en el corto, mediano y largo plazo, y con ello impulsar un uso razonable, eficaz y eficiente de dicha fuente de financiamiento.

El quinto resultado que presenta cuatro recomendaciones, busca que se promueva la suscripción de convenios con la totalidad de instituciones que presentan adeudos con el ISSEMyM, a fin de mejorar la capacidad recaudatoria del Instituto y que las instituciones deudoras regularicen su situación por falta de pago oportuno, con la finalidad de que a través de la celebración de convenios le genere liquidez a corto plazo al Instituto, permitiéndole realizar el pago de nómina a pensionados y pensionistas.

Bajo este sentido, se propone la mejora de sus controles internos, para que el total de registros de las instituciones, entidades o programas que tienen la obligación de reportar cuotas y aportaciones al Instituto, sea veraz y actualizado, identificando a qué entidad corresponde cada



institución, entidad o programa; a fin de que se posibilite un seguimiento oportuno para la recaudación de dichos recursos.

En este sentido, llevar a cabo la coordinación con la Secretaría de Finanzas, dará pie para iniciar las gestiones necesarias que posibiliten llevar a cabo el Procedimiento Administrativo de Ejecución contra las entidades que incumplieron con sus obligaciones fiscales respecto al pago de cuotas y aportaciones. Así mismo dar seguimiento puntual de cada etapa de dicho procedimiento, tal como lo establece el Código Financiero del Estado de México y Municipios, a fin de que se garantice el cobro de los adeudos presentes y en ejercicios fiscales subsecuentes.

Finalmente, el sexto resultado con dos recomendaciones, promoverá que el Instituto realice las acciones necesarias para que establezca lineamientos y mecanismos que le permitan conocer y medir la satisfacción de los usuarios durante el proceso del otorgamiento del pago de pensiones.

Por último, se busca que una vez definidos los mecanismos de monitoreo, y derivado de los resultados de la medición del grado de satisfacción de los usuarios, se lleven a cabo acciones de mejora para garantizar la oportunidad, calidad y trato adecuado a los usuarios solicitantes de una pensión, lo que posibilitará evaluar de manera integral el objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”.

En resumen, el impacto de los resultados de la fiscalización de desempeño hecha al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, favorecerá el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario “Pensiones y seguro por fallecimiento”, en su proyecto “Pago de pensiones y seguros por fallecimiento”, al fomentar la mejora continua en su diseño, ejecución y operación.

En virtud de que para los ejercicios fiscales subsecuentes las asignaciones presupuestales estarán determinadas a partir del cumplimiento de metas, objetivos y desempeño de los programas actuales, se recomienda a la Unidad Ejecutora fortalecer sus procesos de planeación, programación, presupuestación, seguimiento y evaluación.



En razón de lo anterior la Administración Pública del Estado de México, dentro de su estructura orgánica, cuenta con Órganos Internos de Control, con el fin de vigilar, fiscalizar, optimizar el control de los recursos, así como dar seguimiento a las recomendaciones de otras entidades fiscalizadoras, las cuales deriven del cumplimiento de metas y objetivos contenidos en sus programas gubernamentales; en términos de lo dispuesto en los artículos 16, 116 fracción II, sexto y séptimo párrafos, y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 61 fracciones de la XXXII a la XXXV y 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; artículos 94 fracción I y 95 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México; artículos 8 fracciones XII, XVI, XXII y XXVII inciso a, 13 fracciones VII y IX, y 41 de la Ley de Fiscalización Superior vigente en el Estado de México, en concomitancia con lo establecido en los artículos 1, 2, 3 y 10 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 1, 2, 3, 10, 11, 12 y 13 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; el Órgano Interno de Control del ente fiscalizable dará puntual seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones hechas por el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.

Complemento de lo anterior, el artículo 20 fracciones II, IV y V de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios, establece la competencia de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, para garantizar el cumplimiento de las etapas del proceso de planeación para su desarrollo, en el ámbito de su competencia, así como vigilar que la Unidad Ejecutora cumpla con lo establecido en sus programas.



RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN

HALLAZGOS CON MONTOS POR ACLARAR

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM)																											
Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida																								
1	Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados no corresponden a su naturaleza económica.	105,542.9	<p>Lista de Cuentas e Instructivo de Cuentas contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p> <p>Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.</p>																								
2	Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables mencionadas en la cédula de trabajo sin movimientos.	101,208.4	<p>Lista de Cuentas e Instructivo de Cuentas contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p> <p>Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.</p>																								
3	De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de bancos y cuentas contables que presentan las conciliaciones bancarias, se identificó que la cuentas contables 1112-100-1-38, 1112-200-1-41, 1112-300-1-7, 1112-300-1-12, 1112-400-1-18 y 1112-400-1-40 muestran partidas en conciliación por cargos y abonos no considerados por el ISSEMYM por 59,682.4 miles de pesos.	59,682.4	<p>Política de Registro de Bancos contenida en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p> <p>Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.</p>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cuenta</th> <th>Cargos no considerados por ISSEMYM</th> <th>Abonos no considerados por ISSEMYM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1112-100-1-38</td> <td></td> <td>35,884.16</td> </tr> <tr> <td>1112-200-1-41</td> <td></td> <td>15,730.00</td> </tr> <tr> <td>1112-300-1-7</td> <td>89.48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1112-300-1-12</td> <td>128.40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1112-400-1-18</td> <td>103.09</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1112-400-1-40</td> <td></td> <td>21,079.80</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>297.97</td> <td>59,682.40</td> </tr> </tbody> </table>	Cuenta	Cargos no considerados por ISSEMYM	Abonos no considerados por ISSEMYM	1112-100-1-38		35,884.16	1112-200-1-41		15,730.00	1112-300-1-7	89.48		1112-300-1-12	128.40		1112-400-1-18	103.09		1112-400-1-40		21,079.80	TOTAL	297.97	59,682.40		
Cuenta	Cargos no considerados por ISSEMYM	Abonos no considerados por ISSEMYM																									
1112-100-1-38		35,884.16																									
1112-200-1-41		15,730.00																									
1112-300-1-7	89.48																										
1112-300-1-12	128.40																										
1112-400-1-18	103.09																										
1112-400-1-40		21,079.80																									
TOTAL	297.97	59,682.40																									
4	Derivado de la verificación a los importes presentados en la cuenta contable de Deudores Diversos, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta un saldo por 2,532.2 miles de pesos por concepto de Gastos a Comprobar, que al cierre del ejercicio no han sido comprobados y o reintegrados; de igual manera, se identificó que deberá realizar el cobro de los saldos presentados en la cuenta contable "Ingresos por recuperar a corto plazo" por 1,774,678.0 miles de pesos, por enteros y cuotas que tienen pendientes las instituciones públicas de pago al Instituto.	1,777,210.2	<p>Artículo 134 Primer y Segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>Artículo 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.</p> <p>Artículo 56 Fracción I de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México.</p> <p>Artículo 312 Fracción III y IV del Código Financiero del Estado de México y Municipios.</p> <p>Circular No. 1 Lineamientos generales para el cierre del ejercicio presupuestal y contable.</p>																								
5	Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 1'570,021.6 miles de pesos.	1,570,021.6	<p>Política de Registro de Adeudos Fiscales de Ejercicios Anteriores contenida en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p> <p>Artículo 38 y 85 Fracción III contenidos en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p>																								



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM)

Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida
6	De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra un déficit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son menores a los egresos ejercidos.	136,116.8	<p>Artículos 16, 21, 22, 34, 38 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>Artículo 49 fracciones III y IV, de la Ley de Coordinación Fiscal.</p> <p>Artículos 305, 307, 342 y 344 párrafo primero del Código Financiero del Estado de México y Municipios.</p> <p>Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.</p>
7	Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Bienes Muebles, se identificó que los saldos presentados en las Conciliaciones de Bienes Muebles enviadas por el Organismo presentan diferencias por un importe de 1,639.3 miles de pesos, las cuales se encuentran pendientes de registrar.	1,639.3	<p>Artículos 19 fracción VII; 21, 22, 23, 24, 27, 28, 33, 34, 35, 36 y 37 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.</p>
8	<p>Al 31 de diciembre de 2018 el ISSEMYM presenta un importe de 346,150.1 miles de pesos en la cuenta 1151 Almacén de materiales y suministros, de los cuales se verificó la conciliación físico-contable de 261,177.3 miles de pesos, que representa el 75.5 del total del monto al cierre del ejercicio.</p> <p>Como resultado de la verificación se identificó que las Conciliaciones entre el Almacén y Contabilidad enviadas por el Organismo presentan diferencias por 37,734.7 miles de pesos.</p>	37,734.7	<p>Artículos 36 y 37 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>Postulados Básicos de Revelación Suficiente, Importancia Relativa del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p> <p>Lista de Cuentas e Instructivo de Cuentas contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).</p>

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

No se determinaron observaciones resarcitorias durante el ejercicio 2018.



INVESTIGACIÓN DENUNCIA

HALLAZGOS PARA PROMOCIÓN DE ACCIONES

ISSEMYM		
Hallazgos de investigación con importe por aclarar del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018		
Número	Hallazgo	Importe (miles de pesos)
18-DAF-INV-001-PA-01	Falta de control y seguimiento en pasivos	1,329,826.9
Total		1,329,826.9

Fuente: Elaboración del OSFEM

Los comentarios de los auditados quedaron registrados y asentados en los oficios remitidos por la entidad fiscalizable, contenidos en el expediente de investigación.

RESUMEN

Derivado de la Investigación de la Cuenta Pública bajo el Sistema Nacional de Fiscalización, se consideró un universo de 24,141,778.0 miles de pesos, determinando una muestra de 12,546,429.5 miles de pesos, que representó el 52.0%. La investigación se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada por el ejercicio 2018.

Se detectaron fallas en el control interno de la entidad fiscalizada, ya que no cuentan con los controles internos necesarios en la recuperación a corto plazo de las cuentas por cobrar acumuladas desde el 2017. Por lo anterior se determinaron hallazgos con un importe por aclarar de 1,329,826.9 miles de pesos.



SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en el marco del Sistema Estatal de Fiscalización, el cual tiene por objeto establecer acciones y mecanismos de coordinación entre los integrantes del mismo, para promover en el ámbito de sus respectivas competencias el intercambio de información, mecanismos, estrategias, ideas y experiencias que permitan el desarrollo de la fiscalización de los recursos públicos y tomando en consideración que se deberán homologar los procesos, procedimientos, técnicas, criterios, estrategias, programas y normas profesionales en materia de auditoría y fiscalización, solicita a las entidades fiscalizables del Gobierno, Organismos Auxiliares y Organismos Autónomos del Estado de México, los resultados de las auditorías practicadas por los despachos externos designados por la Secretaría de la Contraloría del Estado de México; lo anterior, de conformidad con los artículos 42 párrafo segundo, fracción III y 50 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México; 38 bis, fracciones XIII y XXVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 37 y 42 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios; y 95, fracción XVIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; ante lo cual se informa lo siguiente:

La auditoría externa practicada al organismo auxiliar para el ejercicio fiscal 2018, estuvo a cargo del despacho Solloa-Nexia, S.C., quien determinó 3 hallazgos.

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS
SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018**

RUBRO O CAPITULO DEL GASTO	Nº	HALLAZGO	SUGERENCIA	FECHA COMPROMISO DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN
1122 Cuentas por cobrar a corto plazo	1	Las Cuotas y Aportaciones generadas de los últimos años, correspondientes a la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), no se ha recuperado, el saldo acumulado al 31 de diciembre de 2018 asciende a \$1,275,996,835.	El ISSEMyM ha realizado diversas acciones para la recuperación de esta cuenta por cobrar, es necesario mantener y reforzar dichas acciones, ya que de ello depende que el Instituto cuente con una mejor liquidez para el pago de las pensiones en curso. El Instituto solicitó una consulta a la Procuraduría Fiscal para poder ejercer un Procedimiento Administrativo de Ejecución (PEA) a la UAEM, se está en espera de la respuesta a dicha consulta.	10-jul-19	Coordinación de Administración y Finanzas Dirección de Administración Financiera



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS
SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

RUBRO O CAPITULO DEL GASTO	Nº	HALLAZGO	SUGERENCIA	FECHA COMPROMISO DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN
1122-400-2651 Cuentas por cobrar a corto plazo - Fondo Solidario de reparto (FSR) - Deudores por pago de más a pensionados	2	Identificamos que la "Cuenta por cobrar a corto plazo -FSR - Deudores de pago de más a pensionados", incluye 294 partidas que tienen un saldo negativo, es decir, un saldo contrario a su naturaleza, el monto total de estas partidas asciende a \$5,310,936.	Realizar una depuración de estas cuentas, o por su importe de cada una de ellas, hacer el trámite de cancelación de las mismas en la contabilidad.	10-jul-19	Coordinación de Administración y Finanzas Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS
SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

RUBRO O CAPITULO DEL GASTO	Nº	HALLAZGO	SUGERENCIA	FECHA COMPROMISO DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN
1124 Ingresos por recuperar a corto plazo	3	Las cuentas por cobrar por cuotas y aportaciones del propio ISSEMyM como patrón, al 31 de diciembre de 2018 según balanza de comprobación, presentan un saldo contrario a su naturaleza (saldo negativo) por \$37,242,441.	Realizar la depuración de estas cuentas, a efecto de que presenten los saldos correctos en los registros contables.	10-jul-19	Coordinación de Administración y Finanzas Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestal



JUNTA DE ASISTENCIA
PRIVADA DEL ESTADO
DE MÉXICO

JAPEM



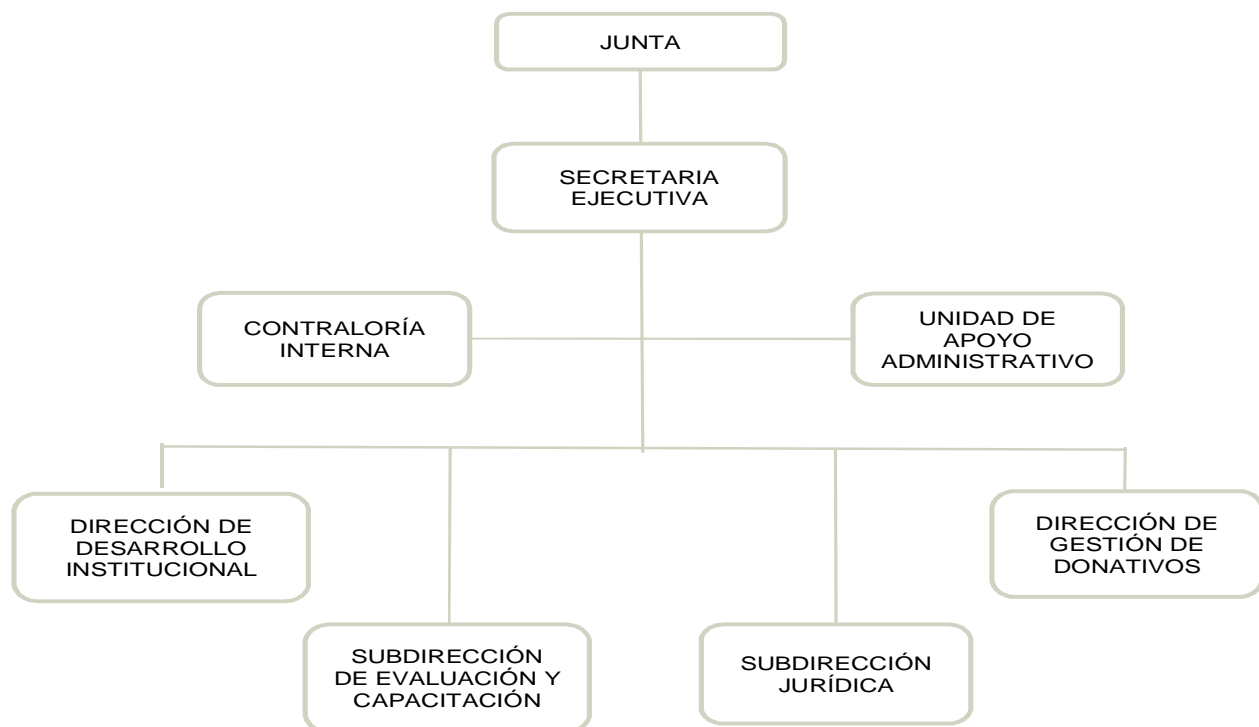
CONTENIDO

Presentación	475
Análisis de Cumplimiento Financiero	479
Resultados de la Fiscalización	525

PRESENTACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA

La Junta de Asistencia Privada del Estado de México; se creó mediante decreto de Ley en fecha 13 de junio de 2001, en ejercicio de la atribución que le confiere el artículo 22 inciso B, fracción I de la Ley de Instituciones de Asistencia Privada del Estado de México; y en mérito de lo expuesto ha tenido a bien expedir de acuerdo al Reglamento Interior de la Junta de Asistencia privada del Estado de México; y en mérito de lo expuesto, ha tenido a bien expedir de acuerdo al Reglamento Interior de la Junta de Asistencia Privada del estado de México, publicado en la Gaceta de Gobierno el día 3 de noviembre de 2008, y el Manual de Organización de la Junta de Asistencia privada del Estado de México publicado en gaceta de Gobierno el 9 de noviembre del año 2008.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo auxiliar.



OBJETIVO

La Junta de Asistencia Privada tiene por objeto Fungir como órgano promotor del Desarrollo de la Asistencia Privada, respaldando y apoyando el trabajo profesional, eficiente y desinteresado de las organizaciones que se constituyan como Instituciones de Asistencia Privada.

FORMA DE GOBIERNO

La Junta de Asistencia Privada del Estado de México está integrada de la siguiente manera:

Un Presidente (a)

Cinco Vocales del sector público estatal que serán los titulares de las Secretarías General de Gobierno, Finanzas y Salud y del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, Desarrollo Social, así como un integrante asociado del Sector Público Federal a quien se convocará a participar en todas las sesiones que celebre la Junta de Asistencia Privada del Estado de México con derecho a voz pero sin voto. Seis vocales que serán, designados por las instituciones, quienes podrán ser o no patronos de éstas y se designarán de acuerdo a la función predominante prestada por la institución atendiendo a los siguientes rubros:

- Médico
- Educación
- Para personas con discapacidad
- Para ancianos
- Para niños y adolescentes
- Para Desarrollo Social



INFORME DE RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR DE LA CUENTA PÚBLICA DE LA JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL ESTADO DE MÉXICO

H. LX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en cumplimiento con los artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, por conducto de la Comisión de Vigilancia, da a conocer el Informe de Resultados correspondiente a la Cuenta Pública del ejercicio 2018 a la H. Legislatura del Estado de México.

OBJETIVO DE LA REVISIÓN

Fiscalizar la Cuenta Pública de la entidad, para comprobar que los estados financieros han sido preparados en todos los aspectos de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, así como verificar que la información presentada es relevante, confiable, comparable y comprensible, permitiendo entender el efecto de las transacciones y eventos importantes.



ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO



ALCANCE DE LA REVISIÓN

Hemos aplicado los procedimientos normativos a la Cuenta Pública 2018 de la Junta de Asistencia Privada del Estado de México, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y los documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de la Ley de Ingresos del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2018, Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del 2018, Código Financiero del Estado de México y Municipios, Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición) 2018 (MUCG) y demás disposiciones aplicables.

La administración es responsable de la preparación de los estados financieros y presupuestales de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera establecidas en la LGCG y en las bases, criterios y lineamientos para el registro de las operaciones establecidos en el MUCG, así como de los controles internos que permitan que la preparación de los estados financieros estén libres de desviaciones importantes.

La revisión se efectuó considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, aplicadas en las circunstancias.



PROCEDIMIENTOS APLICADOS

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Los procedimientos aplicados a los Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo se encuentran detallados en el libro dos apartado “PROCEDIMIENTOS APLICADOS A ORGANISMOS AUXILIARES” y que de forma particular se aplicaron a cada entidad estatal conforme a la información entregada en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de México del ejercicio 2018.

En el entendido de que los procedimientos citados no constituyen una auditoría de estados financieros en su conjunto, sino una revisión en la que se aplicaron los procedimientos normativos mediante pruebas selectivas de la información que envían en la Cuenta Pública 2018 y considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, no expresamos opinión sobre los estados financieros de la Junta de Asistencia Privada del Estado de México, pero sí un informe sobre el cumplimiento de la normatividad mencionada en los párrafos anteriores, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Nuestro informe ha sido emitido con el propósito de dar a conocer el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2018, al Poder Legislativo, al Poder Ejecutivo y a la Junta de Asistencia Privada del Estado de México, para que éste último de atención a las observaciones y a los hallazgos de los procedimientos aplicados.

Las observaciones y los hallazgos comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño y en la operación del control interno, los cuales podrían afectar la administración de la entidad en su registro, proceso, resumen y reporte de la información financiera, por lo que contravendrá, de ese modo, las aseveraciones de la administración de la Junta de Asistencia Privada del Estado de México sobre el contenido de los estados financieros.



SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Análisis						
Razón de Solvencia	El Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 2.9 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.						
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	<p>No se presentaron diferencias entre las plazas iniciales del ejercicio 2018:</p> <table border="0"> <tr> <td>- Personal Operativo</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>- Personal Administrativo</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>- Personal Eventual</td> <td>12</td> </tr> </table>	- Personal Operativo	22	- Personal Administrativo	7	- Personal Eventual	12
- Personal Operativo	22						
- Personal Administrativo	7						
- Personal Eventual	12						
Resultado del Cumplimiento en Armonización Contable SEvAC 2018	Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 90.9 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.						
Sistema de Alertas de la LDF	<p>Derivado de la evaluación la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles negativo.</p> <p>Presenta un nivel de endeudamiento sostenible por lo que podría incurrir en un endeudamiento del 5 por ciento sobre sus ingresos de libre disposición.</p> <p>Cumplimiento con el porcentaje destinado para cubrir las ADEFAS.</p> <p>Incumplimiento en el porcentaje de incremento para servicios personales 2018-2017.</p>						
Ingresos	El Organismo recaudó 45,202.7 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 531.1 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de subsidio con 17,149.5 miles de pesos.						
Ingresos Recaudados	Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio, se aprecia que representa casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del organismo para el ejercicio 2018, y comparado con el ejercicio anterior, presenta un incremento de 0.19 puntos porcentuales.						
Egresos por Capítulo	<p>Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 39,361.3 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 45,733.8 miles de pesos.</p> <p>Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: servicios personales por 12,055.2 miles de pesos, que representa el 30.6 por ciento y programa de acciones para el desarrollo por 15,600.0 miles de pesos, que representa el 39.6 por ciento del total ejercido.</p>						
Egresos ejercidos por Capítulo	Los egresos ejercidos durante el 2018 fueron por 39,361.3 miles de pesos, mostrando una disminución de 14,078.5 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017.						
Proporción de la Deuda con relación a la Ley de Ingresos Recaudada	De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 4,138.3 miles de pesos.						

FUENTE: Elaboración del OSFEM.



ÍNDICES DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Saldos de la información financiera de la Cuenta Pública contra Dictamen de auditoría externa e Informe Mensual de diciembre 2018	1	1	100.0
Equilibrio entre el total del Activo y la suma de Pasivo más Hacienda Pública/Patrimonio	1	1	100.0
Presentación del Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro)	1	1	100.0
Saldos de las cuentas contables no correspondidos a su Naturaleza	1	1	100.0
Cuentas contables que no presentan movimientos	1	1	100.0
Análisis de Conciliaciones Bancarias	1	1	100.0
Análisis de los Deudores Diversos y Cuentas por cobrar a corto plazo	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en los Estados Financieros y las Notas de Desglose	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en la Cartera de Adeudos al cierre del ejercicio fiscal en revisión	1	1	100.0
Análisis de la revaluación y depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de subsidio, cuentas por cobrar y por pagar al GEM	1	1	100.0
Análisis de la afectación a Resultado de ejercicios anteriores	1	0	0.0
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	1	0	0.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis de Servicios Personales: Dispersiones de Nómina	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Nómina y Plazas	1	1	100.0
Registro presupuestal de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio	1	0	0.0
Inversión en Obra y/o Acciones	1	1	100.0
Verificación del Ingreso Estimado y el Presupuesto Aprobado	1	1	100.0
Equilibrio presupuestal de Ingresos y Egresos	1	1	100.0
Déficit presupuestal	1	1	100.0
Ampliaciones y disminuciones presupuestales	1	0	0.0
Análisis de Egresos extraordinarios	1	1	100.0
Auditoría a la Matricula	1	1	100.0
Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	0	0.0
Conciliación de Almacén de Materiales y Suministros de consumo	1	1	100.0
Análisis de anticipo a Proveedores	1	1	100.0
Análisis de cuotas ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE	1	1	100.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis de ISR retenido por sueldos y salarios	1	1	100.0
Análisis del 3% del impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal	1	1	100.0
Análisis de Bienes en Tránsito	1	1	100.0
Presentación y registro de las aportaciones a Fideicomisos	1	1	100.0
Estado de Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Actividades	1	1	100.0
Estado de Variaciones en la Hacienda Pública	1	1	100.0
Estado de Cambios en la Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Flujo de Efectivo	1	1	100.0
Estado Analítico del Activo	1	1	100.0
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	1	1	100.0
Resultado			86.84

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

SEMAFORIZACIÓN

0 - 50	Crítico
51 - 75	Suficiente
76 - 100	Adecuado



SALDOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA CUENTA PÚBLICA CONTRA DICTAMEN DE AUDITORÍA EXTERNA E INFORME MENSUAL DE DICIEMBRE 2018

Conciliación de cifras Cuenta Pública contra Dictamen 2018 (Miles de Pesos)							
Activo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	Pasivo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalente	10,661.4	10,661.4	10,661.4	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	4,138.3	4,138.3	4,138.3
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	1,271.8	1,271.8	1,271.8				
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES	11,933.2	11,933.2	11,933.2	TOTAL DE PASIVOS CIRCULANTES	4,138.3	4,138.3	4,138.3
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	7,000.0	7,000.0	7,000.0	Deuda Pública a Largo Plazo			
Bienes Muebles	4,865.4	4,865.4	4,865.4	Pasivos diferidos a Largo Plazo			
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-4,090.2	-4,090.2	-4,090.2	Provisiones a Largo Plazo			
Activos Diferidos	2.0	2.0	2.0				
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES	7,777.2	7,777.2	7,777.2	TOTAL DE PASIVOS NO CIRCULANTES			
				TOTAL DE PASIVOS	4,138.3	4,138.3	4,138.3
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	134.7	134.7	134.7
				Aportaciones	134.7	134.7	134.7
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO GENERADO	15,437.4	15,437.4	15,437.4
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	2,169.1	2,169.1	2,169.1
				Resultado de Ejercicios Anteriores	13,205.1	13,205.1	13,205.1
				Revalúos	63.2	63.2	63.2
				Total Hacienda Pública/Patrimonio	15,572.1	15,572.1	15,572.1
TOTAL DE ACTIVOS	19,710.4	19,710.4	19,710.4	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO	19,710.4	19,710.4	19,710.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

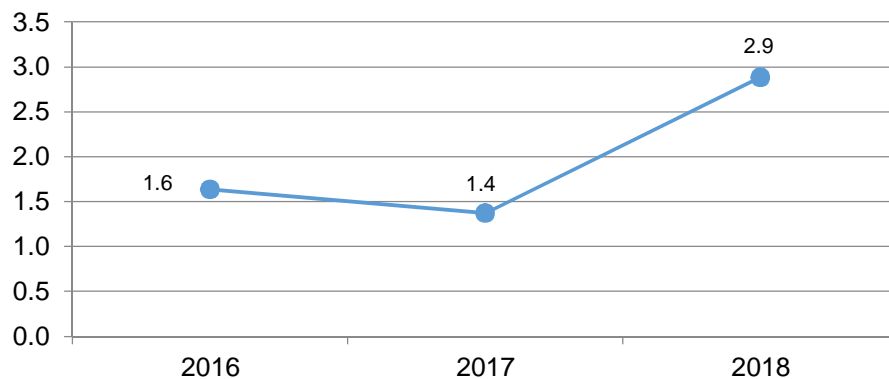
Derivado del análisis comparativo de la información financiera presentada por el Organismo en la Cuenta Pública y el Informe Mensual de diciembre 2018, se identificó que los saldos de las cuentas contables que integran los Estados Financieros y Presupuestales no muestran diferencias, asimismo se mostró coincidencia con los saldos reflejados en el Dictamen de Auditoría Externa.

RAZÓN DE SOLVENCIA

Fórmula	2016	2017	2018
---------	------	------	------

$\frac{\text{Activo Circulante}}{\text{Pasivo Circulante}}$	1.6	1.4	2.9
---	-----	-----	-----

Solvencia



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la aplicación de la fórmula a los datos proporcionados, se determinó que el Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 2.9 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.



EQUILIBRIO ENTRE EL TOTAL DEL ACTIVO Y LA SUMA DE PASIVO MÁS HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Estado de Situación Financiera (Miles de Pesos)					
Mes/2018	Activo	Pasivo	Hacienda Pública/Patrimonio	P+H.P/P.	Diferencia
Diciembre	19,710.4	4,138.3	15,572.1	19,710.4	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis a la información financiera presentada en el Estado de Situación Financiera Comparativo del ejercicio sujeto a revisión, se identificó que presenta equilibrio entre el total del activo y la suma de pasivo más hacienda pública/patrimonio.

PRESENTACIÓN DEL RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO/DESAHORRO)

Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro) (Miles de Pesos)			
Mes/2018	Estado de Situación Financiera	Estado de Actividades	Diferencia
Diciembre	2,169.1	2,169.1	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada al Estado de Situación Financiera Comparativo, se identificó que el resultado del ejercicio (ahorro/desahorro) es igual al que se presenta en el Estado de Actividades Comparativo.



SALDOS DE LAS CUENTAS CONTABLES NO CORRESPONDIDOS A SU NATURALEZA

Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados corresponden a su naturaleza económica.

CUENTAS CONTABLES QUE NO PRESENTAN MOVIMIENTOS

Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta cuentas contables sin movimiento.

ANÁLISIS DE CONCILIACIONES BANCARIAS

Mes/2018	Número de Cuenta Contable	Institución	El saldo presentado en la conciliación bancaria corresponda al saldo presentado en el Estado de Cuenta Bancario	El saldo según libros corresponda al presentado en la Balanza de Comprobación Detallada	Partidas en conciliación se encuentren detalladas	Existen depositos y/o retiros no contabilizados	Cheques en tránsito no tengan una antigüedad mayor a seis meses
Diciembre	1112-01-07	Banorte	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-13	Banorte	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-14	Banorte	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-15	Banorte	SI	SI	SI	NO	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de bancos y cuentas contables que presentan las conciliaciones bancarias, se identificó que se muestran las partidas en conciliación.



ANÁLISIS DE LOS DEUDORES DIVERSOS Y CUENTAS POR COBRAR A CORTO PLAZO

Derivado de la verificación a los importes presentados en las cuentas contables de Deudores Diversos y Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo.

CONCILIACIÓN DE CUOTAS Y APORTACIONES CON EL ISSEMYM

Conciliación entre la entidad fiscalizada e ISSEMYM (Miles de Pesos)	
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	104.5
Cuentas por Pagar al ISSEMYM (Balanza Detallada)	101.8
Diferencia	2.7
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Cartera de Adeudos)	0.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Balanza de Comprobación Detallada del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó que los saldos coinciden. Importe pagado en el mes de enero 2019.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Cartera de adeudos del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó que los saldos coinciden.



ANÁLISIS DE LA REVALUACIÓN Y DEPRECIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

2018	Número de Cuenta contable Nombre	4.1 Verificar que en la Balanza de Comprobación Detallada no existan movimientos dentro de las cuentas de <u>revaluación</u> .	4.2 Cálculo de la "depreciación" y el registro en las cuentas contables correspondientes.	Comentarios
Diciembre	1263 - Depreciación Acumulada de Bienes Muebles	N/A	Correcto	
	3232 - Revaluó de Bienes Muebles	Sin Movimientos	N/A	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización realizada a la cuenta contable de Revaluación de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que el Organismo no presenta variaciones entre el ejercicio anterior y el ejercicio 2018; Asimismo se verificó que la depreciación de los Bienes Muebles e Inmuebles se realizó y registró de acuerdo a la normatividad aplicable.



CONCILIACIÓN DE SUBSIDIO, CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR AL GEM

Conciliación de subsidio: Gasto Corriente y Programa de Inversión Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	32,769.3
Registros del organismo	32,749.6
Diferencia	19.7

Conciliación de cuentas por pagar el GEM y por cobrar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	1,271.8
Registros del organismo (1122)	1,271.8
Diferencia	0.0

Conciliación de cuentas por cobrar el GEM y por pagar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	19.7
Registros del organismo (2119)	19.7
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo, el Organismo no presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con el Gobierno del Estado de México, así como en los importes presentados en la Conciliación de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) 2017	3,787.0
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado de Ejercicios Anteriores 2018	13,205.1
Resultado de Ejercicios Anteriores 2017	9,596.5
Diferencia	3,608.6
Afectación a Resultado de Ejercicios Anteriores	178.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la fiscalización realizada a la cuenta contable de Resultado de ejercicios anteriores, se identificó que durante el ejercicio 2018 el Organismo realizó ajustes a la cuenta contable por 178.4 miles de pesos, de los cuales no presentan la autorización del Consejo Directivo ni la autorización de la Secretaría de Finanzas, asimismo no contiene la justificación y el soporte documental de acuerdo a las políticas de registro del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: PLAZAS OCUPADAS

Plazas Ocupadas							
Al 31 de diciembre de 2018							
Categoría	Plazas al final del periodo 2017	Plazas al inicio del periodo 2018	Altas	Bajas	Plazas al final del periodo 2018	Variación	
						Plazas	%
Personal Operativo	22	22		2	20	-2	-9.1
Personal Administrativo	8	7	3	2	8	1	14.3
Personal Eventual		12	13	12	13	1	8.3
Total	30	41	16	16	41		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, se identificaron diferencias.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: DISPERSIONES DE NÓMINA

Dispersiones de Nómina Quincenas del mes de diciembre 2018		
Percepciones	Quincena 23 Importe (Miles de Pesos)	Quincena 24 Importe (Miles de Pesos)
Carátula de la nómina	587.2	221.1
	587.2	202.6
Acuse bancario de la dispersión de la nómina		7.7
		10.8
	587.2	221.1
Diferencia	0.0	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, no se identificaron diferencias.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: NÓMINA Y PLAZAS

Concepto	Número de Servidores Públicos
Carátula de la nómina quincena 24	40
Reporte Mensual de Plazas de diciembre	40
Diferencia	0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del comparativo entre la carátula de nómina de la quincena número 24 del ejercicio 2018 y el Reporte Mensual de Plazas correspondiente al mes de diciembre enviado a la



Dirección General de Personal de la Secretaría de Finanzas, no se identificaron diferencias en el número de servidores públicos.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS ADEUDOS QUE SE TENGAN AL CIERRE DEL EJERCICIO

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2017 E.S.F.	14,224.7
EGRESOS 2018 (Deuda Pública) Ejercido	1,134.0
Importe pendiente de pago	13,090.7

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2018 E. S. F.	4,138.3
Importe pendiente de pago	13,090.7
Pendiente de pago 2017-2018	-8,952.4
INGRESOS 2018 (ADEFAS) Recaudado	4,138.3
Diferencia	-13,090.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 13,090.7 miles de pesos.



INVERSIÓN EN OBRA Y/O ACCIONES

Concepto	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Egreso Ejercido por Capítulo 6000		
Gasto de Inversión (PAD, FAM, etc.) Cuenta Pública	15,600.0	
Ejercido en Obra y/o Acciones por Fuente de Financiamiento	15,600.0	
Formato 5		
Gasto de Inversión Sectorial		
Dirección General de Inversión		
Diferencia	0.0	

Como resultado de la verificación al importe de la conciliación realizada con la Dirección General de Inversión y el Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, las cifras de la inversión en Obra coinciden entre sí.

VERIFICACIÓN DEL INGRESO ESTIMADO Y EL PRESUPUESTO APROBADO

Concepto	Cuenta Pública del Organismo (Miles de Pesos)	Presupuesto de Egresos (Miles de Pesos)	Diferencia
Total de Ingresos Estimados	28,349.8	28,349.8	0.0
Total de Egreso Aprobado	28,349.8		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de la Ley de Ingresos Estimada y del Presupuesto de Egresos Aprobado, presentados en la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que corresponden con lo autorizado en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio 2018.



EQUILIBRIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS

Estados Presupuestales Cuenta Pública del Organismo	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado Analítico de Ingresos (Modificado)	45,733.8	
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos (Modificado)	45,733.8	
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del comparativo entre los cuadros estado analítico de ingresos y estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos por capítulo de la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que cumplen con el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos modificados.

DÉFICIT PRESUPUESTAL

Cuenta Pública	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado de Ingresos (Total de Ingresos Recaudados)	45,202.7	
Estado de Egresos (Total de Egresos Ejercidos)	39,361.3	
Superávit/Déficit	5,841.4	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra superávit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son mayores a los egresos ejercidos.



AMPLIACIONES Y DISMINUCIONES PRESUPUESTALES

Capítulo	Presupuesto Inicial	Modificaciones al Presupuesto		Total Autorizado	Fuente de Financiamiento	Fecha
		Aumento	Disminución			
1000	12,541.7			12,541.7		
	12,541.7					
2000	2,102.6			2,102.6		
	2,102.6					
3000	6,005.5			6,005.5		
	6,005.5					
4000	7,700.0			7,700.0		
	7,700.0					
9000		1,134.0		1,134.0		
		1,134.0			Ingresos Propios	27-nov-18
PAD	15,600.0			15,600.0		
	15,600.0					
Totales	43,949.8	1,134.0		45,083.8		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 650.0 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.

ANÁLISIS DE EGRESOS EXTRAORDINARIOS

Concepto	Cargos por depreciación	Abonos Gastos aplicados al resultado del ejercicio	Otros	Comentarios
5500 - Otros Gastos y Perdidas Extraordinarias	Si	No	Si	Otros Egresos

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



En la revisión al rubro de otros gastos y pérdidas extraordinarias, se identificó que el organismo realizó el registro contable a esta cuenta por concepto de pago de contribuciones federales / reintegro de disponibilidades financieras al Gobierno del Estado de México, de acuerdo a la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.



RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO EN ARMONIZACIÓN CONTABLE SEVAC 2018

El resultado de la evaluación de la Armonización Contable dentro de la Plataforma Electrónica denominada Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEvAC), contempló 5 aspectos en cuatro periodos trimestrales durante el ejercicio fiscal 2018:

Descripción de los Apartados a Evaluar	
Registros Contables	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar Registros, Reportes e Instrumentos Contables.
Registros Presupuestales	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar los avances alcanzados en la armonización de Clasificadores, Registros y Reportes Presupuestarios, así como Reportes programáticos.
Registros Administrativos	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar el control administrativo de bienes, documentos soporte, recursos federales y pagos electrónicos.
Transparencia	Los reactivos de este apartado se estructuran para evaluar la correcta publicación de Informes Anuales y Trimestrales Contables, Presupuestarios y Programáticos que son considerados por el título V de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
Cuenta Pública	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar el cumplimiento de la entrega y publicación de la Cuenta Pública de cada entidad, valorando información Contable, Presupuestaria, Programática, Estados Contables Consolidados y Anexos de los entes.

Fuente: Elaboración del OSFEM con Información de las Guías o Manuales de Evaluación para el Ejercicio 2018.

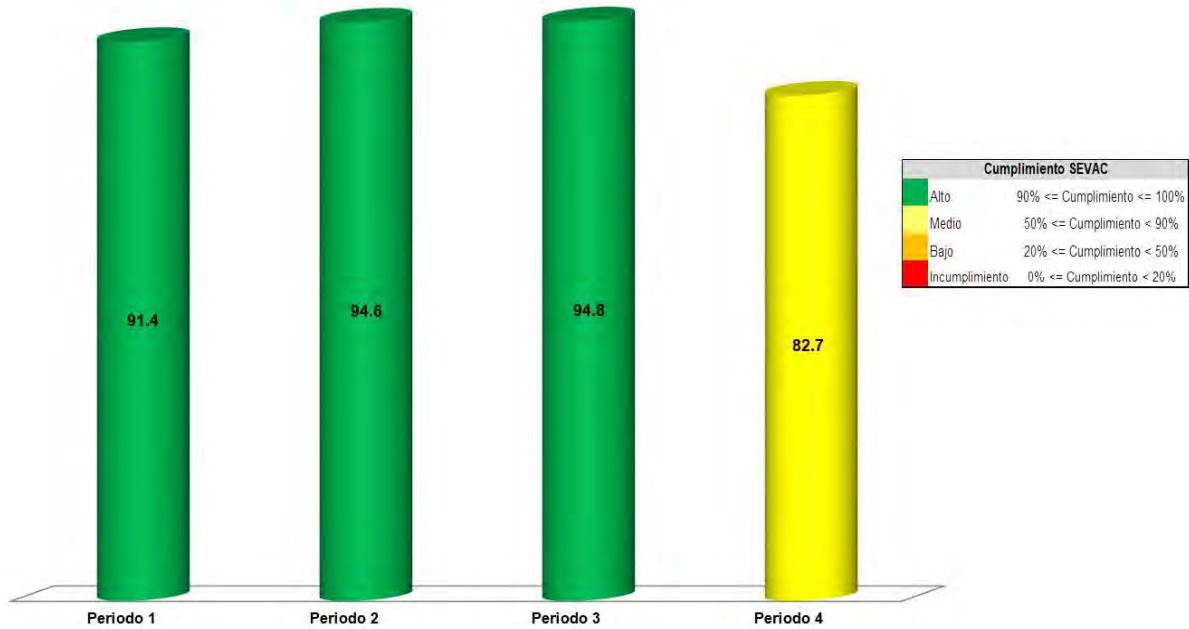
Apartados a Evaluar	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4
Registros contables	⊘	✓	⊘	✓
Registros Presupuestales	⊘	✓	⊘	✓
Registros Administrativos	⊘	✓	⊘	✓
Transparencia	✓	✓	✓	✓
Cuenta Pública	⊘	⊘	✓	⊘

Fuente: Elaboración del OSFEM

- ✓ Aplica evaluación para el trimestre
- ⊘ No aplica evaluación para el trimestre

Cabe señalar que los criterios de evaluación, así como la ponderación de cada uno de los reactivos que integran los apartados a evaluar, se determinan en las Guías o Manuales para la Evaluación de la Armonización Contable para el Ejercicio Fiscal 2018, emitidas de manera conjunta por el Consejo Nacional de Armonización Contable y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Junta de Asistencia Privada del Estado de México



Fuente: Elaboración del OSFEM con información de la Plataforma del Sistema de Evaluaciones de Armonización Contable.

Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 90.9 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.



LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA

Balance Presupuestario de Ingresos Disponible	Importes (Miles de pesos)	Resultado
Ingresos de Libre Disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto	45,202.7	
Menos		- 845.8
Gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos con excepción de la amortización de la deuda	<u>46,048.5</u>	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al Artículo 6 de la Ley de Disciplina Financiera la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles negativo, ya que los ingresos de libre disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto son menores al gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos, con excepción de la amortización de la deuda.

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Deuda Pública y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 1$	<u>-</u> 41,064.4	0.0%	Bajo

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Servicio de la Deuda y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 100$	<u>-</u> 41,064.4	0.0%	Bajo

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Obligaciones a Corto Plazo, Proveedores y Contratistas sobre Ingresos Totales $\frac{\text{Obligaciones a Corto Plazo y Proveedores y Contratistas} - \text{Efectivo, Bancos Inversiones Temporales}}{\text{Ingresos Totales}} \times 100$	3,734.3 - <u>10,661.4</u> 45,202.7	-15.3%	Bajo

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Con los porcentajes obtenidos en los tres indicadores, la JAPEM presenta un nivel de endeudamiento sostenible de acuerdo al artículo 14 fracción I inciso a del Reglamento del



Sistema de Alertas y de acuerdo al artículo 46 de la Ley de Disciplina Financiera tendrá un techo de financiamiento del equivalente al 15 por ciento de sus ingresos de libre disposición.

Análisis de Adeudos del Ejercicio Fiscal Anterior en Cumplimiento de la LDF				
Ingreso Recaudado 2018	Importe Ejercido en ADEFAS 2018	Porcentaje	Artículo 12 y Séptimo Transitorio	Cumple
(Miles de pesos)				
45,202.7	1,134.0	2.5%	4.0%	Si

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo cumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

Análisis de Servicios Personales en Cumplimiento de la LDF					
Importe Aprobado 2017	Importe Aprobado 2018	Variación	Porcentaje	Artículo 10 Fracción I inciso a	Cumple
(Miles de pesos)					
11,673.6	12,541.7	868.1	7.4%	3.0%	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Considerando los importes aprobados en el Capítulo de Servicios Personales durante los ejercicios 2017 y 2018, el organismo incumpliría con el porcentaje establecido en el Artículo 10 fracción I inciso a de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.



AUDITORÍA A LA MATRICULA

Como resultado de la verificación realizada al Organismo, se identificó que este procedimiento no le es aplicable, debido a que no es una institución educativa de nivel medio superior y superior.

CONCILIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Conciliación Físico- Contable de Bienes Inmuebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Inmuebles	7,000.0
Saldo según Control Patrimonial	7,000.0
Diferencia	0.0

Conciliación Físico- Contable de Bienes Muebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Muebles	4,751.9
Saldo según Control Patrimonial	4,152.3
Diferencia	599.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a los importes de la cuenta contable de Bienes Muebles, se identificó que los saldos presentados en la Balanza de Comprobación no corresponden con los mostrados en la Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles enviada por el Organismo.

CONCILIACIÓN DE ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE CONSUMO

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Almacén de Materiales y Suministro de Consumo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo y movimientos en la cuenta contable.



ANÁLISIS DE ANTICIPO A PROVEEDORES

Como resultado de la fiscalización a la cuenta contable de Anticipo a Proveedores, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta anticipo a proveedores.

ANÁLISIS DE CUOTAS ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	104.5
Total		104.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), del importe de las cuotas, aportaciones y retenciones realizadas a los servidores públicos, correspondientes al ejercicio 2018, se identificó que las mismas si fueron pagadas al ISSEMYM; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DE ISR RETENIDO POR SUELDOS Y SALARIOS

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	125.6
Total		125.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Servicio de Administración Tributaria (SAT) de las retenciones por concepto del Impuesto Sobre la Renta (ISR) por Sueldos y Salarios, durante el ejercicio 2018, se identificó que fueron pagadas en tiempo y forma; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.



ANÁLISIS DEL 3% DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	50.5
Total		50.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la revisión realizada al Organismo al 31 de diciembre de 2018, ha enterado en tiempo y forma el importe de 3% del Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DE BIENES EN TRÁNSITO

Derivado de la verificación a la cuenta contable de Bienes en Tránsito, se muestra que al 31 de diciembre de 2018, el Organismo no presentó saldo en la cuenta.

PRESENTACIÓN Y REGISTRO DE LAS APORTACIONES A FIDEICOMISOS

De acuerdo a la revisión realizada, se aprecia que el organismo no presenta fideicomisos.



INGRESOS

Ingresos								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
INGRESOS	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	RECAUDADO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	28,349.8			28,349.8	17,149.5	37.9	-11,200.3	-39.5
Subsidio	28,349.8			28,349.8	17,149.5	37.9	-11,200.3	-39.5
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS		1,784.0		1,784.0	12,453.2	27.5	10,669.2	598.0
Ingresos Financieros					215.6	.5	215.6	
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.		1,134.0		1,134.0	4,138.3	9.2	3,004.3	264.9
Ingresos Diversos		650.0		650.0	8,099.3	17.9	7,449.3	1,146.0
SUBTOTAL	28,349.8	1,784.0		30,133.8	29,602.7	65.5	-531.1	-1.8
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	15,600.0			15,600.0	15,600.0	34.5		
TOTAL	43,949.8	1,784.0		45,733.8	45,202.7	100.0	-531.1	-1.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis de los ingresos del Organismo, se aprecia que se recaudaron 45,202.78 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 531.1 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Subsidio con 17,149.5 miles de pesos.

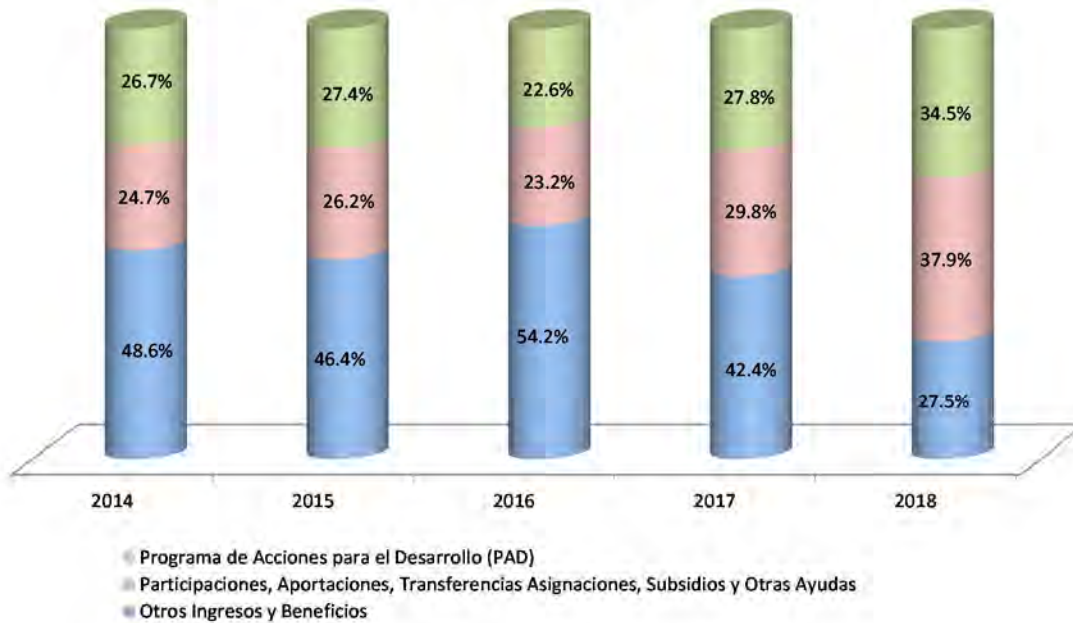


INGRESOS RECAUDADOS

Ingresos Recaudados					
(Miles de Pesos)					
I N G R E S O S	R E C A U D A D O				
	2014	2015	2016	2017	2018
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	14,446.3	14,913.8	15,986.2	16,681.8	17,149.5
Subsidio	14,446.3	14,913.8	15,986.2	16,681.8	17,149.5
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	28,375.1	26,442.2	37,423.7	23,777.6	12,453.2
Ingresos Financieros		134.0	186.9	207.4	215.6
Disponibilidades Financieras	711.7		5,086.3		
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.	14,888.8	15,940.8	21,318.5	14,224.7	4,138.3
Ingresos Diversos	12,774.6	10,367.4	10,832.0	9,345.5	8,099.3
SUBTOTAL	42,821.4	41,356.0	53,409.9	40,459.4	29,602.7
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0
Gasto de Inversión Sectorial (GIS)	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)					
TOTAL	58,421.4	56,956.0	69,009.9	56,059.4	45,202.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Ingresos Recaudados 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio y programa de acciones para el desarrollo, se aprecia que representa casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del organismo para el ejercicio 2018, y comparado con el ejercicio anterior, presenta un decremento de 0.19 puntos porcentuales.



EGRESOS POR CAPÍTULO

Egresos por Capítulo								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
CONCEPTO	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	EJERCIDO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
Servicios Personales	12,541.7	1,098.0	1,098.0	12,541.7	12,055.2	30.6	-486.5	-3.9
Materiales y Suministros	2,102.6		1,386.8	715.8	515.0	1.3	-200.8	-28.1
Servicios Generales	6,005.5	1,765.2	1,948.4	5,822.3	3,923.7	10.0	-1,898.6	-32.6
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	7,700.0	2,220.0		9,920.0	6,133.4	15.6	-3,786.6	-38.2
Deuda Pública		1,134.0		1,134.0	1,134.0	2.9		
SUBTOTAL	28,349.8	6,217.2	4,433.2	30,133.8	23,761.3	60.4	-6,372.5	-21.1
INVERSIÓN PÚBLICA	15,600.0			15,600.0	15,600.0	39.6		
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	15,600.0			15,600.0	15,600.0	39.6		
TOTAL	43,949.8	6,217.2	4,433.2	45,733.8	39,361.3	100.0	-6,372.5	-13.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se ejercieron 39,361.3 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 45,733.8 miles de pesos; las ampliaciones y/o disminuciones presupuestales mostraron el mismo importe durante el ejercicio.

Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: Servicios Personales por 12,055.2 miles de pesos, que representa el 30.6 por ciento y Programa de Acciones para el Desarrollo por 15,600.0 miles de pesos, que representa el 39.6 por ciento del total ejercido.

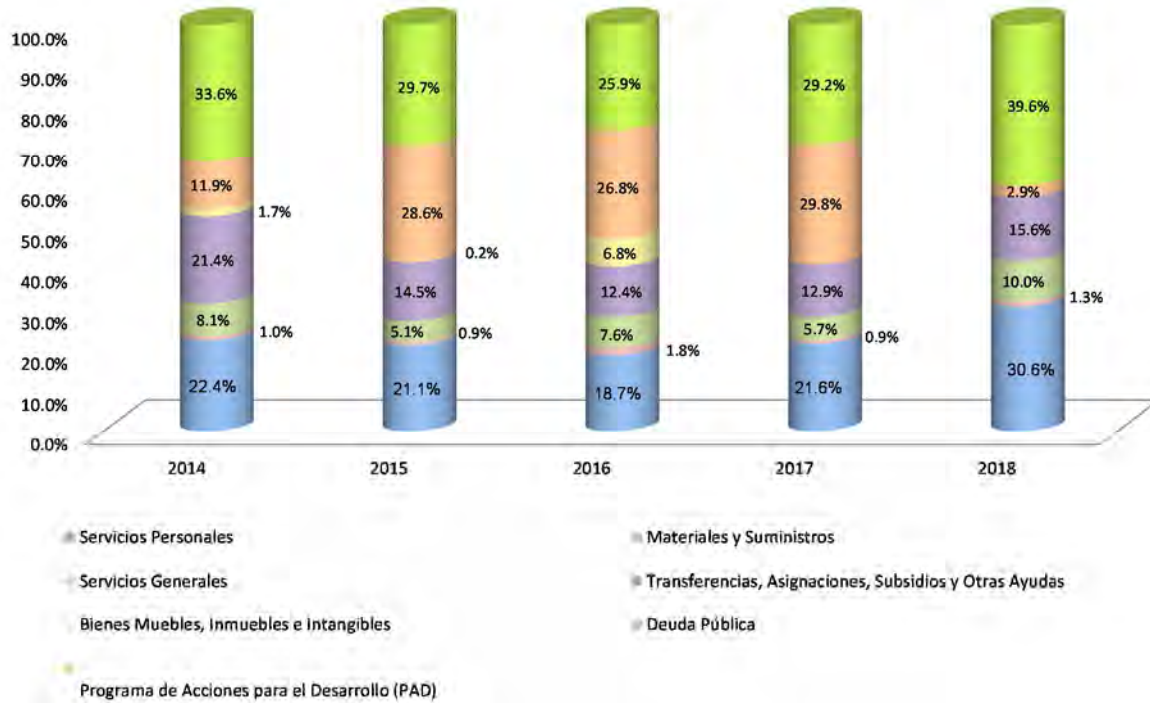


EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO

Egresos Ejercidos por Capítulo (Miles de Pesos)					
CONCEPTO	EJERCIDO				
	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios Personales	10,379.2	11,105.2	11,275.1	11,520.3	12,055.2
Materiales y Suministros	468.6	472.0	1,106.1	466.8	515.0
Servicios Generales	3,761.6	2,707.5	4,579.1	3,027.1	3,923.7
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	9,923.5	7,604.2	7,459.7	6,917.7	6,133.4
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	783.0	92.0	4,125.8		
Deuda Pública	5,520.0	15,025.1	16,178.2	15,907.9	1,134.0
SUBTOTAL	30,835.9	37,006.0	44,724.0	37,839.8	23,761.3
Gasto de Inversión Sectorial (GIS) Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0	15,600.0
TOTAL	46,435.9	52,606.0	60,324.0	53,439.8	39,361.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

**EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO
2014-2018**



De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identifica que estos fueron por 39,361.3 miles de pesos, mostrando una disminución de 14,078.5 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en el capítulo de Deuda Pública.



CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Económica (por tipo de gasto) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gasto Corriente	28,349.8	650.0	28,999.8	22,627.3	19,759.5	-6,372.5	-22.0
Gasto Capital	15,600.0		15,600.0	15,600.0	15,081.3		
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos		1,134.0	1,134.0	1,134.0	1,134.0		
Total	43,949.8	1,784.0	45,733.8	39,361.3	35,974.8	-6,372.5	-113.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión al Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación económica, el renglón que presentó el mayor egreso fue el de gasto corriente.

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Administrativa del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Entidades Paraestatales y Fideicomisos No Empresariales y No Financieros	43,949.8	1,784.0	45,733.8	39,361.3	35,974.8	-6,372.5	-13.9
Total	43,949.8	1,784.0	45,733.8	39,361.3	35,974.8	-6,372.5	-13.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Una vez realizado el análisis del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación administrativa, los gastos fueron clasificados en apego a la misma.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Funcional (Finalidad y Función) al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de pesos)							
Concepto	Egresos				Variación Devengado - Modificado		
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gobierno	1,399.4		1,399.4	1,083.1	1,083.1	-316.3	-22.6
Legislación	1,399.4		1,399.4	1,083.1	1,083.1	-316.3	-22.6
Desarrollo Social	42,550.4	650.0	43,200.4	37,144.2	33,757.7	-6,056.2	-14.0
Protección Social	42,550.4	650.0	43,200.4	37,144.2	33,757.7	-6,056.2	-14.0
Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores		1,134.0	1,134.0	1,134.0	1,134.0		
Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores		1,134.0	1,134.0	1,134.0	1,134.0		
Total del Gasto	43,949.8	1,784.0	45,733.8	39,361.3	35,974.8	-6,372.5	-13.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

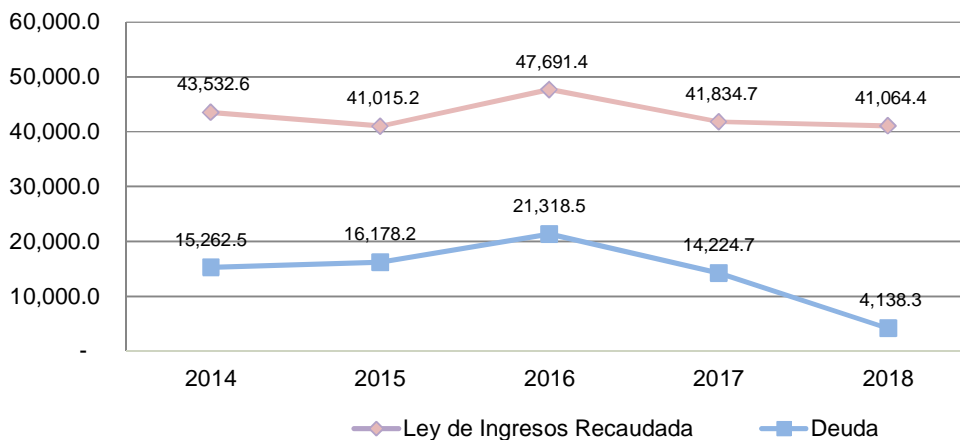
Una vez revisado el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación funcional, los gastos fueron clasificados en dos renglones principales: Protección Social y Legislación.

PROPORCIÓN DE LA DEUDA CON RELACIÓN A LA LEY DE INGRESOS RECAUDADA

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada					
(Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Ley de Ingresos Recaudada menos Pasivos Pendientes de Liquidar al Cierre del ejercicio	43,532.6	41,015.2	47,691.4	41,834.7	41,064.4
Deuda	15,262.5	16,178.2	21,318.5	14,224.7	4,138.3
%	35.1	39.4	44.7	34.0	10.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada (Miles de pesos)



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 4,138.3 miles de pesos.



ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera							
Al 31 de Diciembre de 2018							
(Miles de Pesos)							
CUENTA	2018	2017	VARIACIÓN	CUENTA	2018	2017	VARIACIÓN
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalentes	10,661.4	3,546.4	7,115.0	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	4,138.3	14,224.7	-10,086.4
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes	1,271.8	15,950.0	-14,678.2				
TOTAL ACTIVO CIRCULANTE	11,933.2	19,496.4	-7,563.2	TOTAL PASIVO CIRCULANTE	4,138.3	14,224.7	-10,086.4
NO CIRCULANTE				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	7,000.0	7,000.0		HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO			
Bienes Muebles	4,865.4	4,865.4		Aportaciones	134.7	134.7	
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-4,090.2	-3,557.7	-532.5				
Activos Diferidos	2.0	2.0		TOTAL HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	134.7	134.7	
TOTAL ACTIVO NO CIRCULANTE	7,777.2	8,309.7	-532.5	HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO			
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	2,169.1	3,787.0	-1,617.9
				Resultado de Ejercicios Anteriores	13,205.1	9,596.5	3,608.6
				Revalúos	63.2	63.2	
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO	15,437.4	13,446.7	1,990.7
TOTAL ACTIVO	19,710.4	27,806.1	-8,095.7	TOTAL HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	15,572.1	13,581.4	1,990.7
				TOTAL PASIVO HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	19,710.4	27,806.1	-8,095.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

EFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo de 10,661.4 miles de pesos se integra por bancos con 6,032.4 miles de pesos e inversiones en instituciones financieras por 4,629.0 miles de pesos los cuales se encuentran depositados en cuentas bancarias de la institución financiera Banco Mercantil del Norte, S.A.

DERECHOS A RECIBIR EFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo de 15,950.0 miles de pesos se encuentra integrado principalmente por Contra recibos Pendientes de Pago del GEM por 1,271.8 miles de pesos.



BIENES INMUEBLES, INFRAESTRUCTURA Y CONSTRUCCIONES EN PROCESO

Los Bienes Muebles e Inmuebles se registran originalmente a su costo de adquisición o avalúo según corresponda y este rubro se integra como sigue:

Edificios no Habitacionales por 7,000.0 miles de pesos, Equipo de Oficina por 915.4 miles de pesos, Equipo de Cómputo por 1,573.6 miles de pesos y Vehículos y Equipo de Transporte por 2,262.9 miles de pesos.

CUENTAS Y DOCUMENTOS POR PAGAR A CORTO PLAZO

Al 31 de diciembre 2018, este rubro se integra como sigue: Cuentas por pagar a corto plazo por 4,138.2 miles de pesos, Retenciones y contribuciones por pagar a corto plazo por 404.0 miles de pesos y Otras Cuentas por pagar a corto plazo por 3,734.2 miles de pesos.



ESTADO DE ACTIVIDADES

Estado de Actividades		
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018		
(Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	32,749.5	32,281.8
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	32,749.5	32,281.8
Ingresos Financieros	215.6	207.4
Otros Ingresos y Beneficios Varios	8,099.3	9,345.5
Otros Ingresos y Beneficios	8,314.9	9,552.9
Total de Ingresos y Otros Beneficios	41,064.4	41,834.7
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Servicios Personales	12,055.2	11,520.3
Materiales y Suministros	515.0	466.8
Servicios Generales	3,923.7	3,027.1
Gastos de Funcionamiento	16,493.9	15,014.2
Ayudas Sociales	2,220.0	
Donativos	3,913.4	6,917.7
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	6,133.4	6,917.7
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	532.5	515.8
Otros Gastos	135.5	
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	668.0	515.8
Inversión Pública no Capitalizable	15,600.0	15,600.0
Inversión Pública	15,600.0	15,600.0
Total de Gastos y Otras Pérdidas	38,895.3	38,047.7
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	2,169.1	3,787.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

Estado de Variación en la Hacienda Pública Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	Total
Aportaciones	134.7				134.7
Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido Neto de 2017	134.7				134.7
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			3,787.0		3,787.0
Resultados de Ejercicios Anteriores		9,596.5			9,596.5
Revalúos		63.2			63.2
Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2017		9,659.7	3,787.0		13,446.7
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2017	134.7	9,659.7	3,787.0		13,581.4
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			2,169.1		2,169.1
Resultados de Ejercicios Anteriores		3,608.6	-3,787.0		-178.4
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2018		3,608.6	-1,617.9		1,990.7
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2018	134.7	13,268.3	2,169.1		15,572.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Cambios en la Situación Financiera Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	Origen	Aplicación
ACTIVO		
Efectivo y Equivalentes		7,115.0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	14,678.2	
Total Activo Circulante	14,678.2	7,115.0
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	532.5	
Total Activo No Circulante	532.5	
Total Activo	15,210.7	7,115.0
PASIVO		
Cuentas por Pagar a Corto Plazo		10,086.4
Pasivo Circulante		10,086.4
Pasivo No Circulante		
Total Pasivo		10,086.4
HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO		
Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)		1,617.9
Resultados de Ejercicios Anteriores	3,608.6	
Hacienda Pública/Patrimonio Generado	3,608.6	1,617.9
Total Hacienda Pública/ Patrimonio	3,608.6	1,617.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Estado de Flujos de Efectivo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación		
Origen		
Productos de Tipo Corriente	215.6	207.4
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios		
Transferencias, Asignaciones y Subsidios y Otras Ayudas	32,749.5	32,281.8
Otros Orígenes de Operación	8,099.3	9,345.5
Total Origen	41,064.4	41,834.7
Aplicación		
Servicios Personales	12,055.2	11,520.3
Materiales y Suministros	515.0	466.8
Servicios Generales	3,923.7	3,027.1
Ayudas Sociales	2,220.0	
Donativos	3,913.4	6,917.7
Otras Aplicaciones de Operación	16,268.0	16,115.8
Total Aplicación	38,895.3	38,047.7
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación	2,169.1	3,787.0
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión		
Origen		
Bienes Muebles	532.5	515.8
Otros Orígenes de Inversión	14,678.2	
Total Origen	15,210.7	515.8
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión	15,210.7	515.8
Otros Aplicaciones de Financiamiento	10,264.8	19,722.7
Total Aplicación	10,264.8	19,722.7
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento	-10,264.8	-19,722.7
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo	7,115.0	-15,419.9
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al inicio del Ejercicio	3,546.4	18,966.3
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al final del Ejercicio	10,661.4	3,546.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO ANALÍTICO DEL ACTIVO

Estado Analítico del Activo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
ACTIVO					
Efectivo y Equivalentes	3,546.4	59,780.4	52,665.4	10,661.4	7,115.0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	15,950.0	32,770.0	47,448.2	1,271.8	-14,678.2
Total Activo Circulante	19,496.4	92,550.4	100,113.6	11,933.2	-7,563.2
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	7,000.0			7,000.0	
Bienes Muebles	4,865.4			4,865.4	
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-3,557.7		532.5	-4,090.2	-532.5
Activos Diferidos	2.0			2.0	
Total Activo No Circulante	8,309.7		532.5	7,777.2	-532.5
TOTAL DEL ACTIVO	27,806.1	92,550.4	100,646.1	19,710.4	-8,095.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

ESTADO ANALÍTICO DE LA DEUDA Y OTROS PASIVOS

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)				
Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
Otros Pasivos			14,224.7	4,138.3
Total de Deuda y Otros Pasivos			14,224.7	4,138.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN



HALLAZGOS CON MONTOS POR ACLARAR

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Junta de Asistencia Privada del Estado de México (JAPEM)			
Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida
1	De la fiscalización realizada a la cuenta contable de Resultado de ejercicios anteriores, se identificó que durante el ejercicio 2018 el Organismo realizó ajustes a la cuenta contable por 178.4 miles de pesos, de los cuales no presentan la autorización del Consejo Directivo ni la autorización de la Secretaría de Finanzas, asimismo no contiene la justificación y el soporte documental de acuerdo a las políticas de registro del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.	178.4	Política de Registro "Resultado de Ejercicios Anteriores" del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
2	Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, se identificaron diferencias de 11 plazas.		Artículos 45 y 46 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México. Artículos 67 y 68 del Manual de Normas y Políticas para el Gasto Público del Gobierno del Estado de México. Postulados Básicos de Revelación Suficiente, Importancia Relativa del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
3	Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 13.090.7 miles de pesos.	13,090.7	Artículo 37 y 85 Fracción III de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Artículos 342, 343 y 344 del Código Financiero del Estado de México y Municipios. Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018) en apartado Políticas de Registro, Adeudos de ejercicios fiscales anteriores.
4	Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 650.0 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.	650.0	Artículos 310, 317, 317 bis, 318 y 319 de Código Financiero del Estado de México. Postulados de Contabilidad Gubernamental del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
5	Derivado de la verificación a los importes de la cuenta contable de Bienes Muebles, se identificó que los saldos presentados en la Balanza de Comprobación no corresponden con los mostrados en la Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles enviada por el Organismo.	599.6	Artículos 19 fracción VII; 21, 22, 23, 24, 27, 28, 33, 34, 35, 36 y 37 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

No se determinaron observaciones resarcitorias durante el ejercicio 2018.



SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en el marco del Sistema Estatal de Fiscalización, el cual tiene por objeto establecer acciones y mecanismos de coordinación entre los integrantes del mismo, para promover en el ámbito de sus respectivas competencias el intercambio de información, mecanismos, estrategias, ideas y experiencias que permitan el desarrollo de la fiscalización de los recursos públicos y tomando en consideración que se deberán homologar los procesos, procedimientos, técnicas, criterios, estrategias, programas y normas profesionales en materia de auditoría y fiscalización, solicita a las entidades fiscalizables del Gobierno, Organismos Auxiliares y Organismos Autónomos del Estado de México, los resultados de las auditorías practicadas por los despachos externos designados por la Secretaría de la Contraloría del Estado de México; lo anterior, de conformidad con los artículos 42 párrafo segundo, fracción III y 50 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México; 38 bis, fracciones XIII y XXVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 37 y 42 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios; y 95, fracción XVIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; ante lo cual se informa lo siguiente:

La auditoría externa practicada al organismo auxiliar para el ejercicio fiscal 2018, estuvo a cargo del despacho Segura Sánchez Contadores y Auditores, S.C., quien no determinó hallazgos.



JUNTA DE CAMINOS DEL
ESTADO DE MÉXICO

JCEM

JCEM



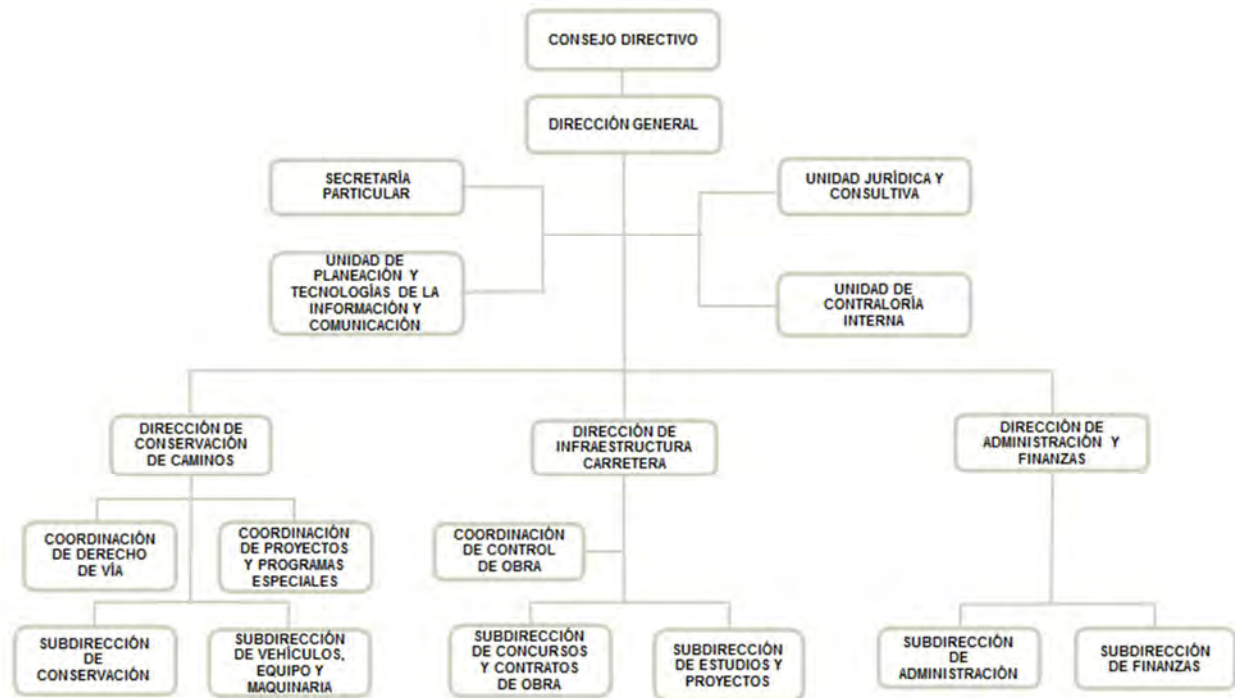
CONTENIDO

Presentación	533
Análisis de Cumplimiento Financiero	537
Auditoría de Obra	587
Resultados de la Fiscalización	591

PRESENTACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA

La Junta de Caminos del Estado de México fue creada mediante Decreto No. 81 de la H. “L” Legislatura del Estado de México, como organismo público Descentralizado de carácter estatal, con fines no lucrativos, personalidad jurídica y patrimonio propio y con plena autonomía en el manejo de los recursos, publicado en la *Gaceta de Gobierno* del Estado de México el 11 de septiembre de 1989, y sus reformas adicionales publicadas en el Decreto No. 161 de fecha 9 de marzo de 2000, así como reformas adicionales mencionadas en el Decreto No. 41 del H. “LIV” Legislatura del Estado de México, publicada en la *Gaceta de Gobierno* del Estado de México de fecha 13 de diciembre del 2001, mismas que fueron abrogadas por el Código Administrativo del Estado de México en su libro Décimo Séptimo de las Comunicaciones, Título Cuarto de los Organismos Descentralizados y el Registro Estatal de Comunicaciones, Capítulo Primero de la Junta de Caminos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo auxiliar.



OBJETIVO

Tiene por objeto la planeación, programación, presupuestación, ejecución, conservación, mantenimiento y administración de la infraestructura vial primaria libre de peaje y tendrá para el cumplimiento de su objeto las siguientes atribuciones:

- Otorgar y declarar la terminación de permisos para la utilización del derecho de vía, así como vigilar y supervisar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los mismos.
- Vigilar que se respete el derecho de vía en la infraestructura vial a su cargo, así como preservar, administrar y regular el uso, aprovechamiento y restricciones del mismo de acuerdo a la normatividad reglamentaria.
- Proyectar, instalar y mantener en operación el señalamiento y los dispositivos de seguridad en la infraestructura a su cargo.
- Administrar, operar y mantener la maquinaria y equipo de construcción a su cuidado o de su propiedad.
- Asesorar a los ayuntamientos en la realización de obras a su cargo relacionadas con la infraestructura vial.
- Efectuar el cobro de derechos conforme a la ley por la expedición de permisos para la utilización del derecho de vía.
- Proporcionar servicios técnicos a terceros, cuando le sean solicitados, para la realización de obras de infraestructura vial, etc.

FORMA DE GOBIERNO

La máxima autoridad en la Junta de Caminos del Estado de México, está a cargo del Consejo Directivo.



INFORME DE RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR DE LA CUENTA PÚBLICA DE LA JUNTA DE CAMINOS DEL ESTADO DE MÉXICO.

H. LX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en cumplimiento con los artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, por conducto de la Comisión de Vigilancia, da a conocer el Informe de Resultados correspondiente a la Cuenta Pública del ejercicio 2018 a la H. Legislatura del Estado de México.

OBJETIVO DE LA REVISIÓN

Fiscalizar la Cuenta Pública de la entidad, para comprobar que los estados financieros han sido preparados en todos los aspectos de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, así como verificar que la información presentada es relevante, confiable, comparable y comprensible, permitiendo entender el efecto de las transacciones y eventos importantes.



ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO



ALCANCE DE LA REVISIÓN

Hemos aplicado los procedimientos normativos a la Cuenta Pública 2018 de la Junta de Caminos del Estado de México, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y los documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de la Ley de Ingresos del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2018, Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del 2018, Código Financiero del Estado de México y Municipios, Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición) 2018 (MUCG) y demás disposiciones aplicables.

La administración es responsable de la preparación de los estados financieros y presupuestales de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera establecidas en la LGCG y en las bases, criterios y lineamientos para el registro de las operaciones establecidos en el MUCG, así como de los controles internos que permitan que la preparación de los estados financieros estén libres de desviaciones importantes.

La revisión se efectuó considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, aplicadas en las circunstancias.



PROCEDIMIENTOS APLICADOS

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Los procedimientos aplicados a los Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo se encuentran detallados en el libro dos apartado “PROCEDIMIENTOS APLICADOS A ORGANISMOS AUXILIARES” y que de forma particular se aplicaron a cada entidad estatal conforme a la información entregada en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de México del ejercicio 2018.

En el entendido de que los procedimientos citados no constituyen una auditoría de estados financieros en su conjunto, sino una revisión en la que se aplicaron los procedimientos normativos mediante pruebas selectivas de la información que envían en la Cuenta Pública 2018 y considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, no expresamos opinión sobre los estados financieros de la Junta de Caminos del Estado de México, pero sí un informe sobre el cumplimiento de la normatividad mencionada en los párrafos anteriores, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Nuestro informe ha sido emitido con el propósito de dar a conocer el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2018, al Poder Legislativo, al Poder Ejecutivo y a la Junta de Caminos del Estado de México, para que ésta último de atención a las observaciones y a los hallazgos de los procedimientos aplicados.

Las observaciones y los hallazgos comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño y en la operación del control interno, los cuales podrían afectar la administración de la entidad en su registro, proceso, resumen y reporte de la información financiera, por lo que contravendrá, de ese modo, las aseveraciones de la administración de la Junta de Caminos del Estado de México sobre el contenido de los estados financieros.



SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Análisis
Razón de Solvencia	El Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.1 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	Se presentaron diferencias entre las plazas iniciales del ejercicio 2018: - Personal Operativo 267 - Personal Administrativo 42 - Personal Eventual 342
Resultado del Cumplimiento en Armonización Contable SEvAC 2018	Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 96.2 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.
Sistema de Alertas de la LDF	Derivado de la evaluación la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles positivo. Presenta un nivel de endeudamiento elevado por lo que podría incurrir en un endeudamiento del 0 por ciento sobre sus ingresos de libre disposición. Incumplimiento con el porcentaje destinado para cubrir las ADEFAS. Incumplimiento en el porcentaje de incremento para servicios personales 2018-2017.
Ingresos	El Organismo recaudó 3,114,681.1 miles de pesos, lo que representa un importe superior al ingreso modificado en 312,530.8 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto del Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD) con 1,823,953.6 miles de pesos.
Ingresos Recaudados	Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio, se aprecia que representan el 32.7 por ciento de sus ingresos totales del Organismo para el ejercicio 2018 y comparado con el ejercicio anterior, presenta un decremento de 4 puntos porcentuales.
Egresos por Capítulo	Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 3,086,754.0 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 3,427,211.9 miles de pesos. Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: servicios generales por 716,259.1 miles de pesos, que representa el 23.2 por ciento y Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD) por 1,823,953.6 miles de pesos, que representa el 59.1 por ciento del total ejercido.
Egresos ejercidos por Capítulo	De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identificó que estos fueron por 3,086,953.6 miles de pesos, mostrando un decremento de 229,849.2 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD).
Proporción de la Deuda con relación a la Ley de Ingresos Recaudada	De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 295,260.5 miles de pesos.

FUENTE: Elaboración del OSFEM.



ÍNDICES DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Saldos de la información financiera de la Cuenta Pública contra Dictamen de auditoría externa e Informe Mensual de diciembre 2018	1	1	100.0
Equilibrio entre el total del Activo y la suma de Pasivo más Hacienda Pública/Patrimonio	1	1	100.0
Presentación del Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro)	1	1	100.0
Saldos de las cuentas contables no correspondidos a su Naturaleza	1	1	100.0
Cuentas contables que no presentan movimientos	1	0	0.0
Análisis de Conciliaciones Bancarias	1	0	0.0
Análisis de los Deudores Diversos y Cuentas por cobrar a corto plazo	1	0	0.0
Saldo de la cuenta por cobrar en los Estados Financieros y las Notas de Desglose	1	0	0.0
Saldo de la cuenta por cobrar en la Cartera de Adeudos al cierre del ejercicio fiscal en revisión	1	1	100.0
Análisis de la revaluación y depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de subsidio, cuentas por cobrar y por pagar al GEM	1	0	0.0
Análisis de la afectación a Resultado de ejercicios anteriores	1	1	100.0



Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	1	0	0.0
Análisis de Servicios Personales: Dispersiones de Nómina	1	0	0.0
Análisis de Servicios Personales: Nómina y Plazas	1	1	100.0
Registro presupuestal de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio	1	1	100.0
Inversión en Obra y/o Acciones	1	0	0.0
Verificación del Ingreso Estimado y el Presupuesto Aprobado	1	1	100.0
Equilibrio presupuestal de Ingresos y Egresos	1	1	100.0
Déficit presupuestal	1	1	100.0
Ampliaciones y disminuciones presupuestales	1	0	0.0
Análisis de Egresos extraordinarios	1	1	100.0
Auditoría a la Matricula	1	1	100.0
Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de Almacén de Materiales y Suministros de consumo	1	1	100.0
Análisis de anticipo a Proveedores	1	1	100.0
Análisis de cuotas ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE	1	1	100.0
Análisis de ISR retenido por sueldos y salarios	1	1	100.0
Análisis del 3% del impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal	1	1	100.0
Análisis de Bienes en Tránsito	1	1	100.0
Presentación y registro de las aportaciones a Fideicomisos	1	1	100.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Estado de Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Actividades	1	1	100.0
Estado de Variaciones en la Hacienda Pública	1	1	100.0
Estado de Cambios en la Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Flujo de Efectivo	1	1	100.0
Estado Analítico del Activo	1	1	100.0
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	1	1	100.0
Resultado			76.32

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

SEMAFORIZACIÓN

0 - 50	Crítico
51 - 75	Suficiente
76 - 100	Adecuado



SALDOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA CUENTA PÚBLICA CONTRA DICTAMEN DE AUDITORÍA EXTERNA E INFORME MENSUAL DE DICIEMBRE 2018

Conciliación de cifras Cuenta Pública contra Dictamen 2018 (Miles de Pesos)								
Activo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	Pasivo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	
ACTIVO				PASIVO				
CIRCULANTE				CIRCULANTE				
Efectivo y Equivalente	30,102.3	30,102.3	30,102.3	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	295,260.5	295,260.5	295,260.5	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	193,735.3	193,735.3	193,735.3	Documentos por Pagar a Corto Plazo				
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	95,136.4	95,136.4	95,136.4	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo				
Inventarios				Titulos y Valores a Corto Plazo				
Almacenes				Pasivos Diferidos a Corto Plazo				
Estimación por Pérdidas o Deterioro de Activos Circulantes				Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo				
Otros Activos Circulantes				Provisiones a Corto Plazo				
				Otros Pasivos a Corto Plazo				
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES	318,974.0	318,974.0	318,974.0	TOTAL DE PASIVOS CIRCULANTES	295,260.5	295,260.5	295,260.5	
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE				
Inversiones Financieras a Largo Plazo				Cuentas por Pagar a Largo Plazo				
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo				Documentos por Pagar a Largo Plazo				
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	116,692.4	116,692.4	116,692.4	Deuda Pública a Largo Plazo				
Bienes Muebles	247,264.6	247,264.6	247,264.6	Pasivos diferidos a Largo Plazo				
Activos Intangibles				Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo				
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-153,382.6	-153,382.6	-153,382.6	Provisiones a Largo Plazo				
Activos Diferidos								
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes								
Otros Activos no Circulantes								
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES	210,574.4	210,574.4	210,574.4	TOTAL DE PASIVOS NO CIRCULANTES	0.0	0.0	0.0	
				TOTAL DE PASIVOS	295,260.5	295,260.5	295,260.5	
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO				
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUTIVO	507,274.0	507,274.0	507,274.0	
				Aportaciones	507,274.0	507,274.0	507,274.0	
				Donaciones de Capital				
				Actualización de la Hacienda				
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO GENERADO	-272,986.1	-272,986.1	-272,986.1	
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-175,207.7	-175,207.7	-175,207.7	
				Resultado de Ejercicios Anteriores	-176,348.7	-176,348.7	-176,348.7	
				Revalúos	78,570.3	78,570.3	78,570.3	
				Resenas				
				Total Hacienda Pública/Patrimonio	234,287.9	234,287.9	234,287.9	
TOTAL DE ACTIVOS	529,548.4	529,548.4	529,548.4	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO	529,548.4	529,548.4	529,548.4	

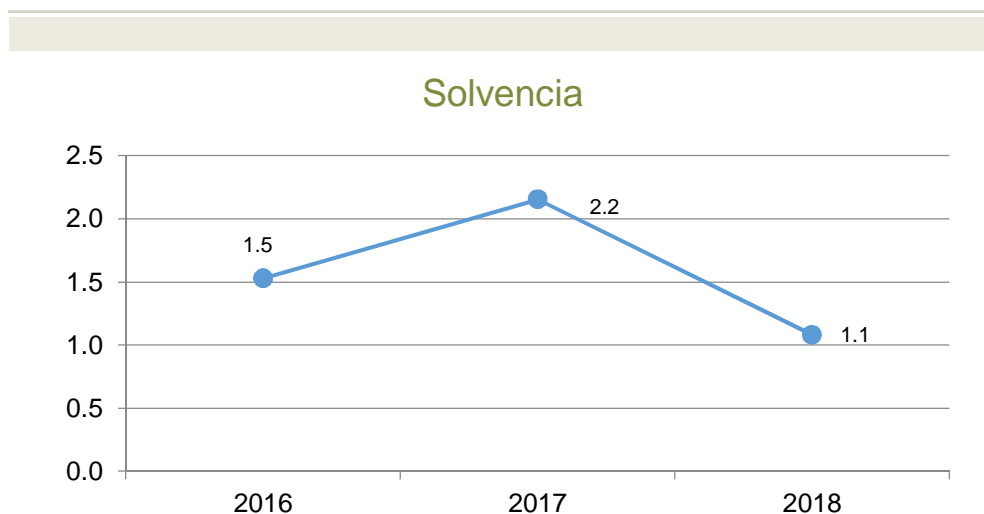
FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de la información financiera presentada por el Organismo en la Cuenta Pública y el Informe Mensual de diciembre 2018, se identificó que los saldos de las

cuentas contables que integran los Estados Financieros y Presupuestales no muestran diferencias, asimismo se mostró coincidencia con los saldos reflejados en el Dictamen de Auditoría Externa.

RAZÓN DE SOLVENCIA

Fórmula	2016	2017	2018
$\frac{\text{Activo Circulante}}{\text{Pasivo Circulante}}$	1.5	2.2	1.1



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la aplicación de la fórmula a los datos proporcionados, se determinó que el Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.1 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.



EQUILIBRIO ENTRE EL TOTAL DEL ACTIVO Y LA SUMA DE PASIVO MÁS HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Estado de Situación Financiera (Miles de Pesos)					
Mes/2018	Activo	Pasivo	Hacienda Pública/Patrimonio	P+H.P/P.	Diferencia
Diciembre	529,548.4	295,260.5	234,287.9	529,548.4	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis a la información financiera presentada en el Estado de Situación Financiera Comparativo del ejercicio sujeto a revisión, se identificó que presenta equilibrio entre el total del activo y la suma de pasivo más hacienda pública/patrimonio.

PRESENTACIÓN DEL RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO/DESAHORRO)

Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro) (Miles de Pesos)			
Mes/2018	Estado de Situación Financiera	Estado de Actividades	Diferencia
Diciembre	-175,207.7	-175,207.7	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada al Estado de Situación Financiera Comparativo, se identificó que el resultado del ejercicio (ahorro/desahorro) es igual al que se presenta en el Estado de Actividades Comparativo.



SALDOS DE LAS CUENTAS CONTABLES NO CORRESPONDIDOS A SU NATURALEZA

Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados corresponden a su naturaleza económica.

CUENTAS CONTABLES QUE NO PRESENTAN MOVIMIENTOS

Número de Cuenta contable				Concepto	2017	2018	
						(Miles de Pesos)	
1134	1	1	1	Anticipo a Contratistas	94,925.3	94,925.3	
Total					94,925.30	94,925.30	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables 1134 sin movimientos.



ANÁLISIS DE CONCILIACIONES BANCARIAS

Conciliaciones Bancarias							
Mes/2018	Número de Cuenta Contable	Institución	El saldo presentado en la conciliación bancaria corresponda al saldo presentado en el Estado de Cuenta Bancario	El saldo según libros corresponda al presentado en la Balanza de Comprobación Detallada	Partidas en conciliación se encuentren detalladas	Existen depositos y/o retiros no contabilizados	Cheques en tránsito no tengan una antigüedad mayor a seis meses
DICIEMBRE	1112-001-003	SANTANDER	SI	SI	SI	NO	NO
DICIEMBRE	1112-001-004	SANTANDER	SI	No	SI	NO	NO
DICIEMBRE	1112-001-006	SANTANDER	SI	SI	SI	NO	NO
DICIEMBRE	1112-001-012	SANTANDER	SI	SI	SI	NO	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización se presenta una diferencia por 256.0 miles de pesos entre el saldo según la conciliación bancaria y el saldo de la balanza de comprobación detallada de la cuenta 1112-1-4 SANTANDER.

ANÁLISIS DE LOS DEUDORES DIVERSOS Y CUENTAS POR COBRAR A CORTO PLAZO

Número de Cuenta contable				Concepto	Saldo final según Balanza de Comprobación Detallada de diciembre (Miles de Pesos)
1123	3	3	10	NEXTEL Depósitos en Garantía	14.8
1123	3	3	11	TELCEL Depósitos en Garantía	3.0
Total					17.8

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Derivado de la verificación a los importes presentados en las cuentas contables de Deudores Diversos y Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta un saldo por 17.8 miles de pesos, en las cuentas contables mencionadas en el cuadro que antecede, mismas que fueron observadas como hallazgos en el Informe de Cuenta Pública 2017.

CONCILIACIÓN DE CUOTAS Y APORTACIONES CON EL ISSEMYM

Conciliación entre la entidad fiscalizada e ISSEMYM (Miles de Pesos)	
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	2,036.0
Cuentas por Pagar al ISSEMYM (Balanza Detallada)	0.0
Diferencia	2,036.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Cartera de Adeudos)	0.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Balanza de Comprobación Detallada del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó diferencia en los saldos por 2,036.0 miles de pesos.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Cartera de adeudos del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó que los saldos coinciden.



ANÁLISIS DE LA REVALUACIÓN Y DEPRECIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

2018	Número de Cuenta contable Nombre	4.1 Verificar que en la Balanza de Comprobación Detallada no existan movimientos dentro de las cuentas de <u>revaluación</u> .	4.2 Cálculo de la "depreciación" y el registro en las cuentas contables correspondientes.	Comentarios
Diciembre	1263 - Depreciación Acumulada de Bienes Muebles	N/A	Correcto	
	3232 - Revaluó de Bienes Muebles	Sin Movimientos	N/A	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización realizada a la cuenta contable de Revaluación de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que el Organismo no presenta variaciones entre el ejercicio anterior y el ejercicio 2018; Asimismo se verificó que la depreciación de los Bienes Muebles e Inmuebles se realizó y registró de acuerdo a la normatividad aplicable.



CONCILIACIÓN DE SUBSIDIO, CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR AL GEM

Conciliación de subsidio: Gasto Corriente y Programa de Inversión Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)

Registros del GEM	2,842,011.2
Registros del organismo	2,692,447.5
Diferencia	149,563.7

Conciliación de cuentas por pagar el GEM y por cobrar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)

Registros del GEM	
Registros del organismo (1122)	
Diferencia	0.0

Conciliación de cuentas por cobrar el GEM y por pagar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)

Registros del GEM	692.2
Registros del organismo (2119)	692.2
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo, el Organismo presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con el Gobierno del Estado de México, en la conciliación de subsidio: gasto corriente y programa de inversión.



ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
----------	-----------------------------

Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) 2017	65,107.2
---	----------

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
----------	-----------------------------

Resultado de Ejercicios Anteriores 2018	-176,348.7
---	------------

Resultado de Ejercicios Anteriores 2017	-241,455.9
---	------------

Diferencia	65,107.2
-------------------	-----------------

Afectación a Resultado de Ejercicios Anteriores	0.0
--	------------

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

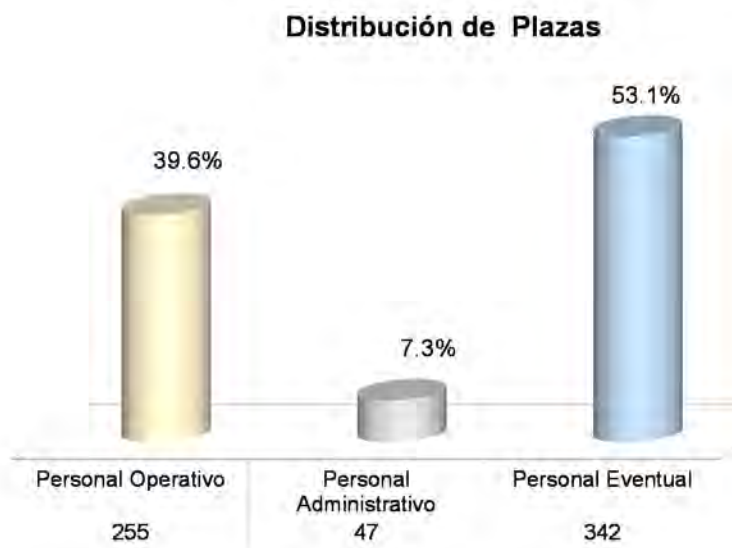
De la fiscalización realizada a la información de la Cuenta Pública, se identificó que durante el ejercicio 2018 el organismo no realizó ajustes a la cuenta de resultado de ejercicios anteriores.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: PLAZAS OCUPADAS

Plazas Ocupadas							
Al 31 de diciembre de 2018							
Categoría	Plazas al final del periodo 2017	Plazas al inicio del periodo 2018	Altas	Bajas	Plazas al final del periodo 2018	Variación	
						Plazas	%
Personal Operativo	281	267	2	14	255	-12	-4.5
Personal Administrativo	48	42	15	10	47	5	11.9
Personal Eventual	342	342			342		
Total	671	651	17	24	644	-7	-1.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, se identificó diferencia de 20 plazas.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: DISPERSIONES DE NÓMINA

Dispersiones de Nómina Quincenas del mes de diciembre 2018		
Percepciones	Quincena 23 Importe (Miles de Pesos)	Quincena 24 Importe (Miles de Pesos)
	1,992.3	1,854.2
Carátula de la nómina	1,614.3	96.6
	3,606.6	1,950.8
	83.7	77.6
	1,861.3	1,738.9
	66.5	7.9
Acuse bancario de la dispersión de la nómina	1,506.7	88.1
	1,831.9	2,170.8
	4.5	1,567.5
	5,354.6	5,650.8
Diferencia	-1,748.0	-3,700.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, se identificaron diferencias por 5,448.0 miles de pesos.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: NÓMINA Y PLAZAS

Concepto	Número de Servidores Públicos
Carátula de Nómina	302
Reporte Mensual de Plazas de diciembre	302
Diferencia	0

Derivado del comparativo entre la carátula de nómina de la quincena número 24 del ejercicio 2018 y el Reporte Mensual de Plazas correspondiente al mes de diciembre enviado a la Dirección General de Personal de la Secretaría de Finanzas, no se identificaron diferencias.



REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS ADEUDOS QUE SE TENGAN AL CIERRE DEL EJERCICIO

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2017 E.S.F.	285,526.0
EGRESOS 2018 (Deuda Pública) Ejercido	237,027.5
Importe pendiente de pago	48,498.5
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2018 E. S. F.	295,260.5
Importe pendiente de pago	48,498.5
Pendiente de pago 2017-2018	246,762.0
INGRESOS 2018 (ADEFAS) Recaudado	246,762.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, fueron registrados presupuestalmente.

INVERSIÓN EN OBRA Y/O ACCIONES

Concepto	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Egreso Ejercido por Capítulo 6000		
Gasto de Inversión (PAD, FAM, etc.) Cuenta Pública	1,859,538.3	INVERSION PÚBLICA 35,584.7 PAD 1,823,953.6 TOTAL 1,859,538.3
Ejercido en Obra y/o Acciones por Fuente de Financiamiento	1,051,302.6	
Formato 5		
Diferencia	808,235.7	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la verificación al importe de la conciliación realizada con la Dirección General de Inversión y el Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, las cifras de la inversión en Obra no coinciden entre sí.

VERIFICACIÓN DEL INGRESO ESTIMADO Y EL PRESUPUESTO APROBADO

Concepto	Cuenta Pública del Organismo (Miles de Pesos)	Presupuesto de Egresos (Miles de Pesos)	Diferencia
Total de Ingresos Estimados	1,303,263.0	1,303,263.0	0.0
Total de Egreso Aprobado	1,303,263.0		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de la Ley de Ingresos Estimada y del Presupuesto de Egresos Aprobado, presentados en la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que corresponden con lo autorizado en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio 2018.

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS

Estados Presupuestales Cuenta Pública del Organismo	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado Analítico de Ingresos (Modificado)	3,427,211.9	
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos (Modificado)	3,427,211.9	
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del comparativo entre los cuadros estado analítico de ingresos y estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos de la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que cumplen con el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos modificados.



DÉFICIT PRESUPUESTAL

Cuenta Pública	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado de Ingresos (Total de Ingresos Recaudados)	3,114,681.1	
Estado de Egresos (Total de Egresos Ejercidos)	3,086,754.0	
Superávit/Déficit	27,927.1	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra superávit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son mayores a los egresos ejercidos.



AMPLIACIONES Y DISMINUCIONES PRESUPUESTALES

Capítulo	Presupuesto Inicial	Modificaciones al Presupuesto		Total Autorizado	Fuente de Financiamiento	Fecha
		Aumento	Disminución			
(Miles de Pesos)						
1000	178,526.2	2,212.7	5,130.0	175,608.9		
	178,526.2	542.7			Recursos Fiscales	24-abr-18
			5,130.0			13-nov-18
2000	4,938.0	1,670.0		6,608.0		
	4,938.0	1,670.0				13-nov-18
3000	680,162.5	38,624.5		718,787.0		
	680,162.5	4,185.7			Recursos Fiscales	25-sep-18
		4,131.3			Ingresos Propios	05-dic-18
		3,800.0			Ingresos Propios	25-jul-18
		11,195.8			Recursos Fiscales	07-nov-18
		11,835.4			Recursos Fiscales	12/10/2018
		16.3			Recursos Fiscales	24/04/2018
		3,460.0				13/11/2018
5000		112,231.3		112,231.3		
		401.3			Ingresos Propios	27-nov-18
		2,460.0			Ingresos Propios	10-jul-18
		1,499.4			Ingresos Propios	21-jun-18
		107,870.6			Recursos Fiscales	12-oct-18
6000	439,636.3		394,000.0	45,636.3		
	439,636.3		200,000.0		Recursos Fiscales	24-jul-18
			194,000.0		Recursos Fiscales	10-oct-18
9000		52,130.5		52,130.5		
		52,130.5			Ingresos Propios	08-nov-18
PAD	2,084,484.3			2,084,484.3		
	2,084,484.3					
Totales	3,387,747.3	206,869.0	399,130.0	3,195,486.3		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 231,725.6 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.



ANÁLISIS DE EGRESOS EXTRAORDINARIOS

Concepto	Cargos por depreciación	Abonos Gastos aplicados al resultado del ejercicio	Otros	Comentarios
5500 - Otros Gastos y Perdidas Extraordinarias	Si	No	Si	Otros Egresos

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En la revisión al rubro de otros gastos y pérdidas extraordinarias, se identificó que el Organismo realizó el registro contable a esta cuenta por concepto de pago de contribuciones federales del ejercicio 2014, de acuerdo a la ley General de Contabilidad Gubernamental y al Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México.



RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO EN ARMONIZACIÓN CONTABLE SEVAC 2018

El resultado de la evaluación de la Armonización Contable dentro de la Plataforma Electrónica denominada Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEvAC), contempló 5 aspectos en cuatro periodos trimestrales durante el ejercicio fiscal 2018:

Descripción de los Apartados a Evaluar	
Registros Contables	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar Registros, Reportes e Instrumentos Contables.
Registros Presupuestales	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar los avances alcanzados en la armonización de Clasificadores, Registros y Reportes Presupuestarios, así como Reportes programáticos.
Registros Administrativos	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar el control administrativo de bienes, documentos soporte, recursos federales y pagos electrónicos.
Transparencia	Los reactivos de este apartado se estructuran para evaluar la correcta publicación de Informes Anuales y Trimestrales Contables, Presupuestarios y Programáticos que son considerados por el título V de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
Cuenta Pública	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar el cumplimiento de la entrega y publicación de la Cuenta Pública de cada entidad, valorando información Contable, Presupuestaria, Programática, Estados Contables Consolidados y Anexos de los entes.

Fuente: Elaboración del OSFEM con Información de las Guías o Manuales de Evaluación para el Ejercicio 2018.

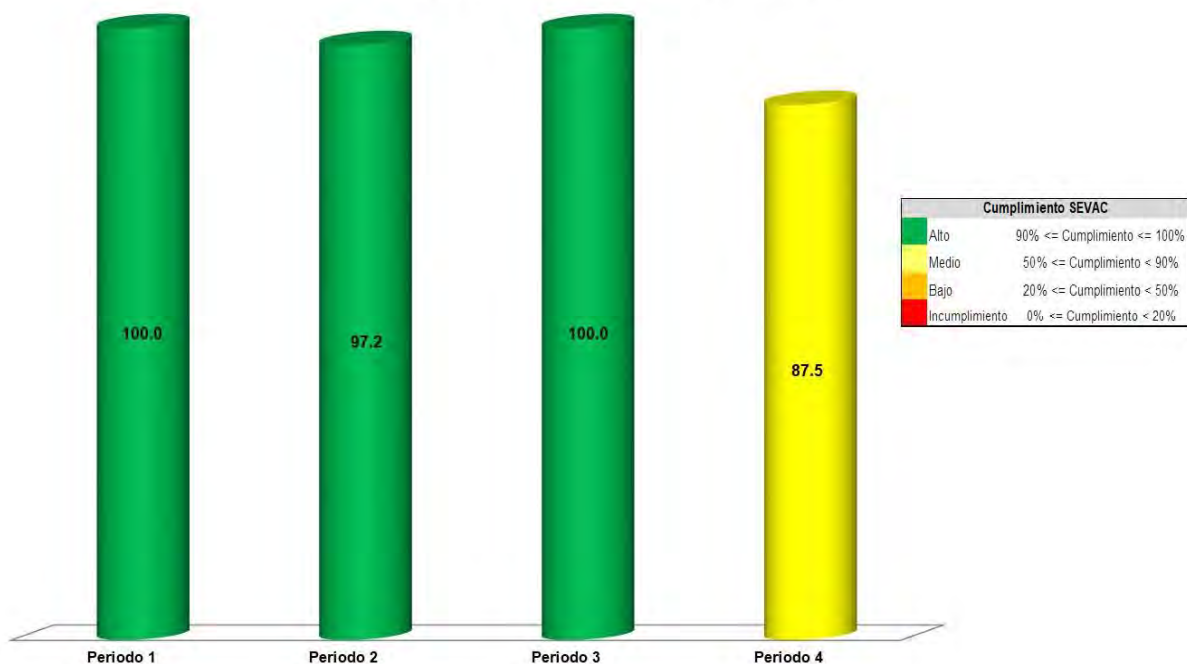
Apartados a Evaluar	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4
Registros contables	⊘	✓	⊘	✓
Registros Presupuestales	⊘	✓	⊘	✓
Registros Administrativos	⊘	✓	⊘	✓
Transparencia	✓	✓	✓	✓
Cuenta Pública	⊘	⊘	✓	⊘

Fuente: Elaboración del OSFEM

- ✓ Aplica evaluación para el trimestre
- ⊘ No aplica evaluación para el trimestre

Cabe señalar que los criterios de evaluación, así como la ponderación de cada uno de los reactivos que integran los apartados a evaluar, se determinan en las Guías o Manuales para la Evaluación de la Armonización Contable para el Ejercicio Fiscal 2018, emitidas de manera conjunta por el Consejo Nacional de Armonización Contable y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Junta de Caminos del Estado de México



Fuente: Elaboración del OSFEM con información de la Plataforma del Sistema de Evaluaciones de Armonización Contable.

Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 96.2 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.



LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA

Balance Presupuestario de Ingresos Disponible	Importes (Miles de pesos)	Resultado
Ingresos de Libre Disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto	2,024,050.6	
Menos		27,927.1
Gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos con excepción de la amortización de la deuda	<u>1,996,123.5</u>	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al Artículo 6 de la Ley de Disciplina Financiera la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles positivo, ya que los ingresos de libre disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto son mayores al gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos, con excepción de la amortización de la deuda.

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Deuda Pública y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 1$	$\frac{5,792,423.4}{1,769,529.2}$	327.3%	Alto

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Servicio de la Deuda y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 100$	$\frac{-}{1,769,529.2}$	0.0%	Bajo

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Obligaciones a Corto Plazo, Proveedores y Contratistas sobre Ingresos Totales $\frac{\text{Obligaciones a Corto Plazo y Proveedores y Contratistas} - \text{Efectivo, Bancos Inversiones Temporales}}{\text{Ingresos Totales}} \times 100$	$\frac{295,205.4 - 30,102.3}{3,114,681.1}$	8.5%	Medio

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Con los porcentajes obtenidos en los tres indicadores JCEM presenta un nivel de endeudamiento elevado de acuerdo al artículo 14 fracción I inciso a del Reglamento del Sistema de Alertas y de acuerdo al artículo 46 de la Ley de Disciplina Financiera tendrá un techo de financiamiento del 0 por ciento de sus ingresos de libre disposición.

Análisis de Adeudos del Ejercicio Fiscal Anterior en Cumplimiento de la LDF				
Ingreso Recaudado 2018	Importe Ejercido en ADEFAS 2018	Porcentaje	Artículo 12 y Séptimo Transitorio	Cumple
(Miles de pesos)				
3,114,681.1	237,027.5	7.6%	4.0%	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo incumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

Análisis de Servicios Personales en Cumplimiento de la LDF					
Importe Aprobado 2017	Importe Aprobado 2018	Variación	Porcentaje	Artículo 10 Fracción I inciso a	Cumple
(Miles de pesos)					
159,935.4	178,526.2	18,590.8	11.6%	3.0%	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Considerando los importes aprobados en el Capítulo de Servicios Personales durante los ejercicios 2017 y 2018, el organismo incumpliría con el porcentaje establecido en el Artículo 10 fracción I inciso a de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

AUDITORÍA A LA MATRICULA

Como resultado de la verificación realizada al Organismo, se identificó que este procedimiento no le es aplicable, debido a que no es una institución educativa de nivel medio superior y superior.

CONCILIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

La entidad envió la conciliación de bienes muebles e inmuebles con cifras al 31 de diciembre de 2018.

CONCILIACIÓN DE ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE CONSUMO

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Almacén de Materiales y Suministro de Consumo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo y movimientos en la cuenta contable.

ANÁLISIS DE ANTICIPO A PROVEEDORES

Como resultado de la fiscalización a la cuenta contable de Anticipo a Proveedores, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta anticipo a proveedores.



ANÁLISIS DE CUOTAS ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE

Como resultado de la revisión del entero al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), del importe de las cuotas, aportaciones y retenciones realizadas a los servidores públicos, correspondientes al ejercicio 2018, se identificó que las mismas si fueron pagadas al ISSEMYM.

ANÁLISIS DE ISR RETENIDO POR SUELDOS Y SALARIOS

Como resultado de la revisión del entero al Servicio de Administración Tributaria (SAT) de las retenciones por concepto del Impuesto Sobre la Renta (ISR) por Sueldos y Salarios, durante el ejercicio 2018, se identificó que fueron pagadas en tiempo y forma; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DEL 3% DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

De la revisión realizada al Organismo al 31 de diciembre de 2018, ha enterado en tiempo y forma el importe de 3% del Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DE BIENES EN TRÁNSITO

Derivado de la verificación a la cuenta contable de Bienes en Tránsito, se muestra que al 31 de diciembre de 2018, el Organismo no presentó saldo en la cuenta.

PRESENTACIÓN Y REGISTRO DE LAS APORTACIONES A FIDEICOMISOS

De acuerdo a la revisión realizada, se aprecia que el organismo no presenta fideicomisos.



INGRESOS

Ingresos									
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018									
(Miles de Pesos)									
INGRESOS	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	TOTAL AUTORIZADO	RECAUDADO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%	
INGRESOS DE GESTIÓN	32,182.7	4,131.3	36,314.0		530.3		-530.3		
Derechos	32,182.7	4,131.3	36,314.0		530.3		-530.3		
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	1,271,080.3	171,960.5	394,000.0	1,049,040.8	1,018,057.5	32.7	30,983.3	3.0	
Subsidio	1,271,080.3	171,960.5	394,000.0	1,049,040.8	1,018,057.5	32.7	30,983.3	3	
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS		293,686.8		293,686.8	272,139.7	8.7	21,547.1	7.3	
Ingresos Financieros					14,475.3	0.5	-14,475.3		
Disponibilidades Financieras		7,759.4		7,759.4	7,759.4	0.2			
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del Mismo.		285,526.1		285,526.1	246,762.0	7.9	38,764.1	13.6	
Ingresos Diversos		401.3		401.3	3,143.0	0.1	-2,741.7	-683.2	
SUBTOTAL	1,303,263.0	469,778.6	430,314.0	1,342,727.6	1,290,727.5	41.4	52,000.1	3.9	
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	2,084,484.3			2,084,484.3	1,823,953.6	58.6	260,530.7	12.5	
TOTAL	3,387,747.3	469,778.6	430,314.0	3,427,211.9	3,114,681.1	100.0	312,530.8	9.1	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis de los ingresos del Organismo, se aprecia que se recaudaron 3,114,681.1 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 312,530.8 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD) con 1,823,953.6 miles de pesos.

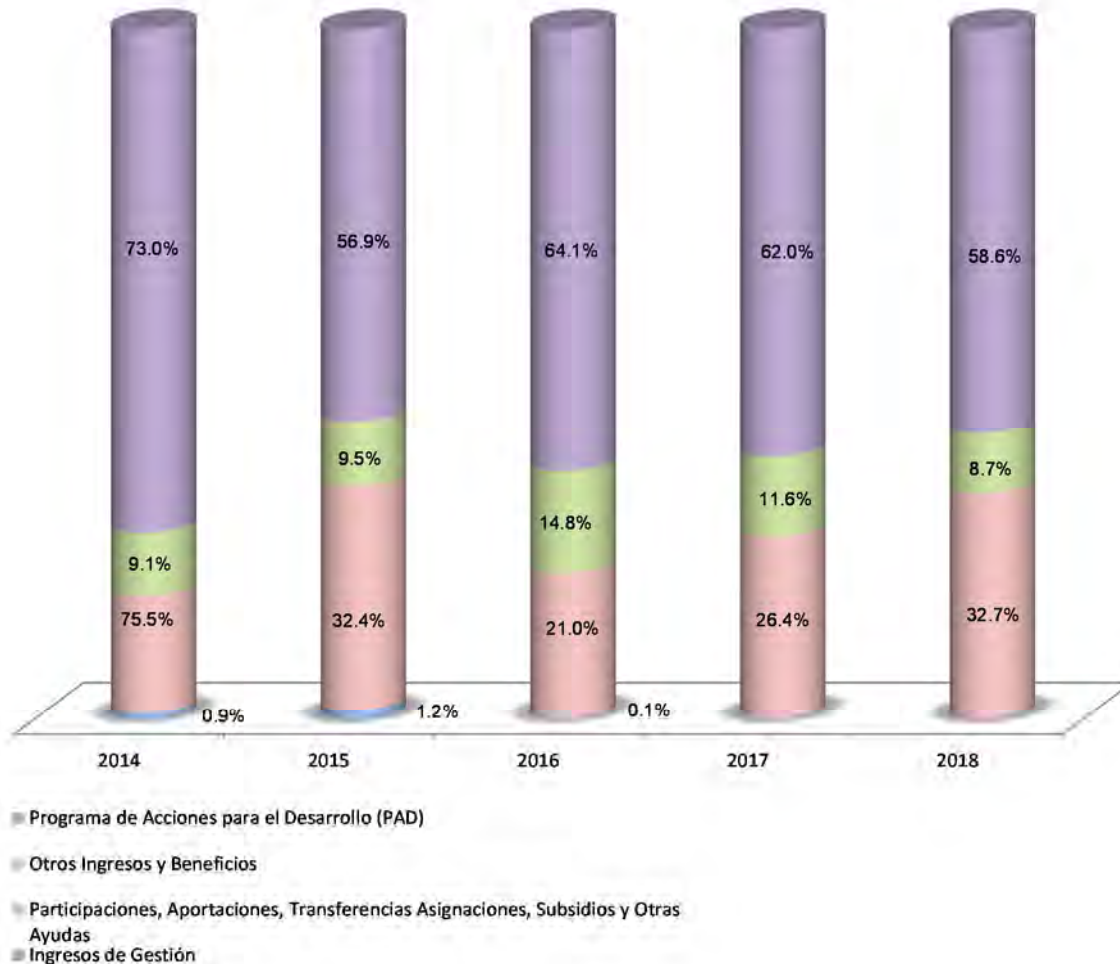


INGRESOS RECAUDADOS

Ingresos Recaudados (Miles de Pesos)					
INGRESOS	RECAUDADO				
	2014	2015	2016	2017	2018
INGRESOS DE GESTIÓN	37,584.5	32,308.6	2,543.8	345.1	530.3
Derechos	37,584.5	32,308.6	2,543.8	345.1	530.3
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	751,878.8	839,087.1	912,988.0	856,345.1	1,018,057.5
Subsidio	751,878.8	839,087.1	912,988.0	856,345.1	1,018,057.5
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	402,439.1	245,049.4	641,630.2	376,396.1	272,139.7
Ingresos Financieros	5,849.0	3,977.1	4,419.6	30,035.7	14,475.3
Disponibilidades Financieras	16,075.8	6,626.3	7,428.5		7,759.4
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del Mismo.	6,644.1	12,588.7	585,116.2	285,526.1	246,762.0
Ingresos Diversos	373,870.2	221,857.3	44,665.9	60,834.3	3,143.0
SUBTOTAL	1,191,902.4	1,116,445.1	1,557,162.0	1,233,086.3	1,290,727.5
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	3,229,350.5	1,471,028.9	2,783,025.4	2,014,003.3	1,823,953.6
Gasto de Inversión Sectorial (GIS) Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	3,229,350.5	1,471,028.9	2,783,025.4	2,014,003.3	1,823,953.6
TOTAL	4,421,252.9	2,587,474.0	4,340,187.4	3,247,089.6	3,114,681.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Ingresos Recaudados 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio, se aprecia que representan el 32.7 por ciento de sus ingresos totales del Organismo para el ejercicio 2018 y comparado con el ejercicio anterior, presenta un decremento de 4 puntos porcentuales.



EGRESOS POR CAPÍTULO

Egresos por Capítulo								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
CONCEPTO	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	TOTAL AUTORIZADO	EJERCIDO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
Servicios Personales	178,526.2	10,729.2	15,316.5	173,938.9	160,591.7	5.2	13,347.2	7.7
Materiales y Suministros	4,938.0	2,215.8	545.8	6,608.0	6,410.4	0.2	197.6	3.0
Servicios Generales	680,162.5	40,075.9	1,451.4	718,787.0	716,259.1	23.2	2,527.9	0.4
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles		113,787.5	1,556.2	112,231.3	106,927.0	3.5	5,304.3	4.7
Inversión Pública	439,636.3		394,000.0	45,636.3	35,584.7	1.2	10,051.6	22.0
Deuda Pública		285,526.1		285,526.1	237,027.5	7.7	48,498.6	17.0
SUBTOTAL	1,303,263.0	452,334.5	412,869.9	1,342,727.6	1,262,800.4	40.9	79,927.2	6.0
INVERSIÓN PÚBLICA	2,084,484.3			2,084,484.3	1,823,953.6	59.1	260,530.7	12.5
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	2,084,484.3			2,084,484.3	1,823,953.6	59.1	260,530.7	12.5
TOTAL	3,387,747.3	452,334.5	412,869.9	3,427,211.9	3,086,754.0	100.0	340,457.9	9.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México

Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 3,086,754.0 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 3,427,211.9 miles de pesos; las ampliaciones y/o disminuciones presupuestales mostraron incremento por 39,464.6 miles de pesos durante el ejercicio.

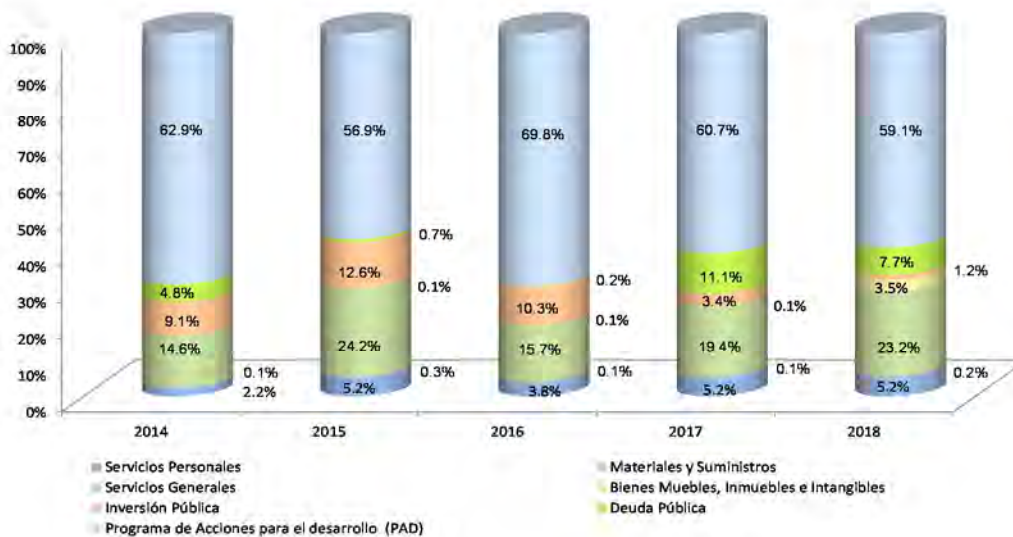
Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: servicios generales por 716,259.1 miles de pesos, que representa el 23.2 por ciento y Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD) por 1,823,953.6 miles de pesos, que representa el 59.1 por ciento del total ejercido.

EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO

Egresos Ejercidos por Capítulo (Miles de Pesos)					
CONCEPTO	EJERCIDO				
	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios Personales	102,093.5	134,467.8	152,132.0	171,840.8	160,591.7
Materiales y Suministros	4,710.8	6,483.1	4,638.4	4,881.3	6,410.4
Servicios Generales	678,637.6	626,132.5	627,834.5	644,014.5	716,259.1
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	971.9	3,504.8	4,200.0	1,708.6	106,927.0
Inversión Pública	424,293.8	326,129.7	411,851.0	112,781.0	35,584.7
Deuda Pública	224,000.4	18,733.7	6,304.6	367,373.7	237,027.5
SUBTOTAL	1,434,708.0	1,115,451.6	1,206,960.5	1,302,599.9	1,262,800.4
Gasto de Inversión Sectorial (GIS)					
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	3,229,350.5	1,471,028.9	2,783,025.4	2,014,003.3	1,823,953.6
TOTAL	4,664,058.5	2,586,480.5	3,989,985.9	3,316,603.2	3,086,754.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México

Egresos Ejercidos por Capítulo 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identificó que estos fueron por 3.086.953.6 miles de pesos, mostrando un decremento de 229,849.2 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD).

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Económica (por Tipo de Gasto) del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gasto Corriente	863,626.7	35,707.2	899,333.9	883,261.2	811,743.6	16,072.7	1.8
Gasto Capital	2,524,120.6	-281,768.7	2,242,351.9	1,966,465.3	1,221,085.5	275,886.6	12.3
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos		285,526.1	285,526.1	237,027.5	237,027.5	48,498.6	17.0
Total	3,387,747.3	39,464.6	3,427,211.9	3,086,754.0	2,269,856.6	340,457.9	9.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión al Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación económica, el renglón que presentó el mayor egreso fue el de gasto capital.

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Administrativa del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Entidades Paraestatales y Fideicomisos No Empresariales y No Financieros	3,387,747.3	39,464.6	3,427,211.9	3,086,754.0	2,269,856.6	340,457.9	9.9
Total	3,387,747.3	39,464.6	3,427,211.9	3,086,754.0	2,269,856.6	340,457.9	9.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Una vez realizado el análisis del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación administrativa, los gastos fueron clasificados en apego a la misma.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Funcional (Finalidad y Función) al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de pesos)							
Concepto	Egresos				Variación Devengado - Modificado		
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gobierno	863,626.7	35,707.2	899,333.9	883,261.2	811,743.6	16,072.7	1.8
Coordinación de la Política de Gobierno	863,626.7	35,707.2	899,333.9	883,261.2	811,743.6	16,072.7	1.8
Desarrollo Económico	2,524,120.6	-281,768.7	2,242,351.9	1,966,465.3	1,221,085.5	275,886.6	12.3
Comunicaciones	2,524,120.6	-281,768.7	2,242,351.9	1,966,465.3	1,221,085.5	275,886.6	12.3
Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores		285,526.1	285,526.1	237,027.5	237,027.5	48,498.6	17.0
Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores		285,526.1	285,526.1	237,027.5	237,027.5	48,498.6	17.0
Total del Gasto	3,387,747.3	39,464.6	3,427,211.9	3,086,754.0	2,269,856.6	340,457.9	-9.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez revisado el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación funcional, los gastos fueron clasificados en los renglones de gobierno, desarrollo económico y otras no clasificadas en funciones anteriores.

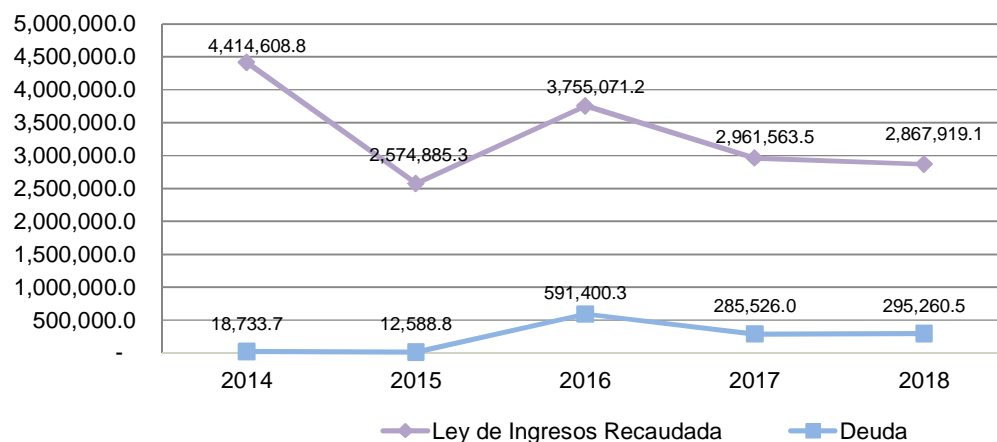
PROPORCIÓN DE LA DEUDA CON RELACIÓN A LA LEY DE INGRESOS RECAUDADA

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada (Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Ley de Ingresos Recaudada menos Pasivos Pendientes de Liquidar al Cierre del ejercicio	4,414,608.8	2,574,885.3	3,755,071.2	2,961,563.5	2,867,919.1
Deuda	18,733.7	12,588.8	591,400.3	285,526.0	295,260.5
%	0.4	0.5	15.7	9.6	10.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 295,260.5 miles de pesos.

**Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada
(Miles de pesos)**



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



EJERCIDO EN OBRA Y/O ACCIÓN POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Ejercido en Obra y/o Acción por Fuente de Financiamiento (Miles de Pesos)			
OBRA Y/O ACCION	PROGRAMA DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO (PAD) ANTES GIS	TOTAL	%
ACCIONES EMERGENTES PARA EL RETIRO DE ELEMENTOS QUE OBSTRUYAN LA CIRCULACIÓN Y/O REPRESENTEN RIESGOS PARA LOS USUARIOS DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL PRIMARIA LIBRE DE PEAJE (OBRA EN PROCESO) (ADMINISTRACION)	3,351.45	3,351.45	0.3
CONSTRUCCIÓN DE UN PASO A DESNIVEL EN LA CARRETERA SANTO DOMINGO (MÉXICO - QUERÉTARO) Y LIBRAMIENTO ANTONIO HUITRÓN H. (CRUCERO CANALEJAS). (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-CTR-16-APAD-OF-008-C REF)	14,693.38	14,693.38	1.4
REHABILITACIÓN DEL CAMINO VALLE DEL CONEJO - ACAZULCO CABECERA MUNICIPAL. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-17-APAD-006-IR)	1,058.03	1,058.03	0.1
PROYECTO EJECUTIVO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTACIONES, CONSTRUCCIÓN DE PUENTES PEATONALES Y RAMPAS PARA EL SISTEMA DE TRANSPORTE MASIVO DENOMINADO MEXIBÚS LÍNEA 4 "INDIOS VERDES - ECATEPEC - TECÁMAC". (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-CTR-17-APAD-017 C REF)	187,175.51	187,175.51	17.8
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CARRETERO 2017 (OBRA EN PROCESO) (ADMINISTRACION)	12,203.86	12,203.86	1.2
PROTECCIÓN DE DUCTOS DE GAS, PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CARRIL CONFINADO DEL MEXIBÚS IV. (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-CTR-17-APAD-014 C REF)	69,194.72	69,194.72	6.6
OBRAS COMPLEMENTARIAS DEL MEXIBÚS IV. (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-CTR-17-APAD-015 C REF)	60,489.59	60,489.59	5.8
REHABILITACIÓN DEL BOULEVARD MANUEL ÁVILA CAMACHO. (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-DC-17-APAD-057-C,SIEM-JC-DC-17-APAD-058-C)	15,375.97	15,375.97	1.5
REHABILITACIÓN DEL DESLAVE Y CONSTRUCCIÓN DEL PUENTE PEATONAL COL. CASTILLO, MUNICIPIO DE NAUCALPAN DE JUÁREZ. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-APAD-P-003-IR)	6,786.20	6,786.20	0.6
ESTUDIO Y PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PUENTE PEATONAL EN EL KM. 0+700 DEL CAMINO ATLA COMULCO - EL ORO. (ACCIÓN EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-017-AD)	303.47	303.47	0.0
ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS POR FENÓMENOS METEOROLÓGICOS. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-AMPAD-001-C-1,SCEM-JC-DC-18-AMPAD-001-C-2,SCEM-JC-DC-18-TRAPAD-032-IR,SCEM-JC-DC-18-TRAPAD-032-IR C.A.)	12,207.64	12,207.64	1.2
RECONSTRUCCIÓN DE PUENTE DE CRUCE CANAL DE RIEGO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS, CAMINO KM. 822 KM. 10.2 (OTUMBA - TEMASCALAPA) - SANTA MARÍA ACTIPAC EN EL MUNICIPIO DE AXAPUSCO. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-APAD-P-002-IR)	1,118.92	1,118.92	0.1
SUSTITUCIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE PUENTE PEATONAL SOBRE LA CARRETERA TLANEPANTLA - VILLA DEL CARBÓN, FRENTE A LA SECUNDARIA DANIEL DELGADILLO, MUNICIPIO DE NICOLÁS ROMERO. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-092-AD)	316.67	316.67	0.0
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO DEL PUENTE VEHICULAR SOBRE EL PERIFÉRICO ORIENTE Y RÍO DE LOS REMEDIOS, EN EL KM. 0+800. (PROYECTO-ESTUDIO EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-009 C)	7,035.64	7,035.64	0.7



Ejercido en Obra y/o Acción por Fuente de Financiamiento
(Miles de Pesos)

OBRA Y/O ACCION	PROGRAMA DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO (PAD) ANTES GIS	TOTAL	%
ELABORACIÓN DE PROYECTO EJECUTIVO PARA CONSTRUIR CON PAVIMENTO EN UNA PRIMERA ETAPA, EL CIRCUITO LA PRESA HACIA RANCHOS LOS PADRES. (PROYECTO-ESTUDIO EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-008 IR)	1,436.10	1,436.10	0.1
ELABORACIÓN DE PROYECTO EJECUTIVO PARA CONSTRUIR CON PAVIMENTO EN UNA PRIMERA ETAPA, EL CIRCUITO LA PRESA HACIA SAN DIEGO DEL CERRITO. (PROYECTO-ESTUDIO EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-019 AD)	1,467.29	1,467.29	0.1
ELABORACIÓN DE PROYECTO EJECUTIVO PARA AMPLIAR Y MODERNIZAR EL CAMINO "PAREJA LA TUZA". (PROYECTO ESTUDIO EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-018 AD)	643.80	643.80	0.1
REPARACIÓN DE DESLAVE EN EL KM. 67+400, DEL CAMINO: SAN ANTONIO DEL ROSARIO - ZACUALPAN (TEHUILLATEPEC). (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-APAD-OF-004-AD)	582.00	582.00	0.1
REPARACIÓN DE DESLAVE EN EL CAMINO Y ASENTAMIENTO EN EL CAMINO AMATEPEC - LA GOLETA - SULTEPEC, EN EL KM. 1+800. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-APAD-OF-005-AD)	771.10	771.10	0.1
REPARACIÓN DE DESLAVES EN EL CAMINO: TEJUPLCO - AMATEPEC - TLATLAYA, DEL KM. 16+700 AL 41+300 (17+700, 17+800, 19+200, 21+300, 24+000, 24+200, 39+700 Y 40+000). (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-DC-18-APAD-OF-008-IR)	5,251.85	5,251.85	0.5
RECONSTRUCCIÓN DEL PUENTE VEHICULAR SANTA MÓNICA EN EL CRUCE CON EL BLVD. MANUEL ÁVILA CAMACHO. (OBRA EN PROCESO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-OF-005-C)	8,477.42	8,477.42	0.8
3A. ETAPA DEL BOULEVARD SOR JUANA INÉS DE LA CRUZ. (OBRA EN PROCESO) (SIEM-JC-CTR-17-APAD-FMVT-008 C.C.A.)	74,405.47	74,405.47	7.1
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CARRETERO 2018.(OBRA NUEVA) (ADMINISTRACION)	158,768.53	158,768.53	15.1
ESTUDIO Y PROYECTO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE PUENTE VEHICULAR EN LA COMUNIDAD DE SAN ANDRÉS OCOTEPEC. (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-P-EP-013-IR)	1,157.76	1,157.76	0.1
REHABILITACIÓN DEL BOULEVARD AEROPUERTO EN EL TRAMO DE AV. SOLIDARIDAD LAS TORRES A AV. PASEO TOLLOCAN. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-014-C)	8,893.24	8,893.24	0.8
MANTENIMIENTO DEL CIRCUITO EXTERIOR METROPOLITANO. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-015-C)	13,433.06	13,433.06	1.3
PUENTE VEHICULAR SOBRE EL PERIFÉRICO ORIENTE Y RÍO DE LOS REMEDIOS (RECONSTRUCCIÓN DE PUENTE, SE REALIZARÁ CIMENTACIÓN A BASE DE PILOTES DE PUNTA, COLUMNAS, SUPERESTRUCTURAS A BASE DE TRABES Y UNA LOSA DE COMPRESIÓN CON RAMPA DE ACCESO CON TIERRA ARMADA. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-034 C)	26,174.26	26,174.26	2.5
PASO SUPERIOR VEHICULAR, LOCALIZADO EN LA AV. CARLOS HANK GONZÁLEZ Y BOULEVARD BOSQUE DE LOS CONTINENTES, ENTRE LAS COLONIAS VERGEL DE GUADALUPE Y BOSQUES DE ARAGÓN (REPARACIÓN DE TRABE, REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPARACIÓN DE LA ESTRUCTURA) (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-060 IR 2)	1,368.08	1,368.08	0.1
PUENTE VEHICULAR, ENTRONQUE PERIFÉRICO, CALLE 7 Y AV. PANITLÁN (REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPOSICIÓN DE CONCRETO HIDRÁULICO Y LIMPIEZA) (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-060 IR 3)	3,375.97	3,375.97	0.3
PUENTE SUPERIOR VEHICULAR LOCALIZADO EN BORDO DE XÓCHIAÇA Y PERIFÉRICO (REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPAVIMENTACIÓN DE VIALIDAD LATERAL, REPARACIÓN DE SUPERFICIE VEHICULAR DEL PUENTE Y REPARACIÓN DE HUNDIMIENTOS DIFERENCIALES BAJO PUENTE) (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-060 IR)	22,878.88	22,878.88	2.2
RETIRO, SUMINISTRO Y COLOCACIÓN DE IMAGEN EN ESTRUCTURAS DE SEÑALAMIENTO VIAL. (OBRA NUEVA) (ADMINISTRACION)	2,661.64	2,661.64	0.3
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA MODERNIZAR Y AMPLIAR LA CARRETERA SAN FELIPE DEL PROGRESO - CARMONA, MUNICIPIO DE SAN FELIPE DEL PROGRESO Y SAN JOSÉ DEL RINCÓN. (PROYECTO-ESTUDIO NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-031 IR)	2,695.18	2,695.18	0.3
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA PAVIMENTAR EN UNA PRIMERA ETAPA LA CARRETERA ZACANGO - SAN MATEO CHIPILTEPEC MUNICIPIO DE ACOLMAN Y TEOTIHUACÁN. (PROYECTO-ESTUDIO NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-032 IR)	2,448.53	2,448.53	0.2
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA PAVIMENTAR LA DESVIACIÓN DE LA LABOR DE ZARAGOZA - LLANO GRANDE DE IXTAPAN, MUNICIPIO DE TEJUPLCO. (PROYECTO-ESTUDIO NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-033 IR)	772.44	772.44	0.1



Ejercido en Obra y/o Acción por Fuente de Financiamiento
(Miles de Pesos)

OBRA Y/O ACCION	PROGRAMA DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO (PAD) ANTES GIS	TOTAL	%
TRABAJOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y REPARACIÓN DE PAVIMENTO, EN LA RED VIAL PRIMARIA LIBRE DE PEAJE, CON EQUIPO AUTOMATIZADO Y MEZCLA EN FRÍO. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-1,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-2,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-3,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-4,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-5,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-6,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-7,SCEM-JC-DC-18-APAD-013-C-7 C.A.)	102,625.16	102,625.16	9.8
SUMINISTRO Y COLOCACIÓN DE SEÑALIZACIÓN DE LÍMITES EN EL ESTADO DE MÉXICO. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-028-C)	10,415.52	10,415.52	1.0
REPARACIÓN DE DESLAVE EN EL CAMINO KM. 103.5 (TOLUCA CD. ALTAMIRANO) - EL ESTANCO - EL CORUPO, EN EL KM. 1+400 Y 2+310. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-TRAPAD-035-IR)	1,599.99	1,599.99	0.2
CONSTRUCCIÓN DE MURO DE MAMPOSTERÍA DE TERCERA CLASE EN EL KM. 24 + 000 DEL CAMINO KM. 13.5 (EL FRESNO - TEMASCALTEPEC) - SAN PEDRO TENEYAC - ZACAZONAPAN. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-TRAPAD-034-IR-1)	438.89	438.89	0.0
CONSTRUCCIÓN DE MURO DE MAMPOSTERÍA EN EL KM. 24 + 000 DEL CAMINO: LOS OCOTES - SANTA ANA ZICATECOYAC - E. KM. 10.2 (SAN ANTONIO DEL ROSARIO - ZACUALPAN). (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-TRAPAD-034-IR-2)	671.61	671.61	0.1
GASTOS DE SUPERVISIÓN EXTERNA. PASO SUPERIOR VEHICULAR, LOCALIZADO EN LA AV. CARLOS HANK GONZÁLEZ Y BOULEVARD BOSQUE DE LOS CONTINENTES, ENTRE LAS COLONIAS VERGEL DE GUADALUPE Y BOSQUES DE ARAGÓN (REPARACIÓN DE TRABE, REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPARACIÓN DE LA ESTRUCTURA) (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-SE-090-IR 2)	14.16	14.16	0.0
GASTOS DE OPERACIÓN EXTERNA. PUENTE VEHICULAR, ENTRONQUE PERIFÉRICO, CALLE 7 Y AV. PANTITLÁN (REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPOSICIÓN DE CONCRETO HIDRÁULICO Y LIMPIEZA) (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-SE-090-IR 4)	30.08	30.08	0.0
GASTOS DE SUPERVISIÓN EXTERNA. PUENTE SUPERIOR VEHICULAR LOCALIZADO EN BORDO DE XOCHIACA Y PERIFÉRICO (REPARACIÓN DE JUNTAS DE CALZADA, REPAVIMENTACIÓN DE VIALIDAD LATERAL, REPARACIÓN DE SUPERFICIE VEHICULAR DEL PUENTE Y REPARACIÓN DE HUNDIMIENTOS DIFERENCIALES BAJO PUENTE) (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-SE-090-IR 6)	229.80	229.80	0.0
REHABILITACIÓN DE CARRIL CONFINADO DE LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO MEXIBÚS. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-069-C)	13,073.10	13,073.10	1.2
ESTUDIO DE MECÁNICA DE SUELOS, ESTUDIO GEOFÍSICO Y RIESGO GEOLÓGICO, ESTUDIO HIDROLÓGICO Y LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO EN LA COMUNIDAD DE SANTA ANA JILOTZINGO, MUNICIPIO DE JILOTZINGO. (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-E-082 IR)	2,987.46	2,987.46	0.3
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PUENTE PEATONAL CON RAMPAS EN ATIZAPÁN DE ZARAGOZA, MUNICIPIO DE ATIZAPÁN. (PROYECTO-ESTUDIO NUEVO) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-044 AD)	456.75	456.75	0.0
ESTUDIO Y PROYECTO EJECUTIVO Y DE IMPACTO AMBIENTAL PARA LA PAVIMENTACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA CALLE MATAMOROS NORTE EN TENANCIINGO, MUNICIPIO DE TENANCIINGO. (PROYECTO-ESTUDIO NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-047 AD)	271.31	271.31	0.0
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA CARRETERA DE LA REGIÓN SUR DEL ESTADO DE MÉXICO (AUSCULTACIÓN E INVENTARIO). (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-E-048 C)	13,819.10	13,819.10	1.3
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA CARRETERA DE LA REGIÓN SUR DEL ESTADO DE MÉXICO (TRABAJOS EN TRÁNSITO). (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-E-049 C)	5,133.86	5,133.86	0.5
APLICACIÓN DE MEZCLA ASFÁLTICA EN CALIENTE, PARA REALIZAR TRABAJOS DE BACHEO, CON MATERIAL DONADO POR PEMEX (ASFALTO), PARA APLICAR EN LA INFRAESTRUCTURA VIAL LIBRE DE PEAJE DEL ESTADO DE MÉXICO. (OBRA NUEVA) (ADMINISTRACION)	29,075.34	29,075.34	2.8
ESTABILIZACIÓN DE TALUD EN EL CAMINO SAN FRANCISCO- TEPEXOXUCA (JAJALPA-JOQUICINGO). (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-080 IR) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-080 IR)	5,925.96	5,925.96	0.6
REHABILITACIÓN DE LA CALLE DE RODAJE DE LA BASE AÉREA SANTA LUCÍA. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-086-C)	10,937.48	10,937.48	1.0
EXTRACCIÓN DE DERRUMBES Y REPARACIÓN DE DESLAVES EN EL CAMINO: ZINACANTEPEC - SULTEPEC - SAN MIGUEL TOTOLMALOYA; TRAMO: DEL KM. 64+600 AL 104+500. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-039-AD)	14,122.49	14,122.49	1.3
REPARACIÓN DE ASENTAMIENTOS EN EL CAMINO: SAN ALEJO - PUENTE DE LOS SABINOS; TRAMO: DEL KM. 6+800 AL 10+200. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-040-AD)	16,319.24	16,319.24	1.6
REPARACIÓN DE ASENTAMIENTOS DEL CAMINO: KM. 53.4 (ZINACANTEPEC - SULTEPEC) - E.C. (TEJUPILCO - AMATEPEC); TRAMO: DEL KM. 9+800 AL 10+500. (OBRA NUEVA) (SCEM-JC-DC-18-APAD-041-AD)	5,595.09	5,595.09	0.5
ELABORACIÓN DEL DICTAMEN TÉCNICO Y PROYECTO DE REHABILITACIÓN DEL PUENTE VEHICULAR UBICADO EN LA AV. ISIDRO FABELA AL CRUCE CON AV. ALFREDO DEL MAZO. (ACCIÓN NUEVA) (SCEM-JC-CTR-18-APAD-EP-085 IR)	601.19	601.19	0.1
PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE MANTENIMIENTO CARRETERO 2018 (OBRA NUEVA) (ADMINISTRACION)	87,985.36	87,985.36	8.4
TOTAL	1,051,302.6	1,051,302.59	100.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo.



ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera							
Al 31 de Diciembre de 2018 y 2017							
(Miles de Pesos)							
C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN	C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalentes	30,102.3	63,775.2	-33,672.9	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	295,260.5	285,526.0	9,734.5
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes	193,735.3	378,424.2	-184,688.9				
Derechos a Recibir Bienes y Servicios	95,136.4	172,795.8	-77,659.4				
TOTAL ACTIVO CIRCULANTE	318,974.0	614,995.2	-296,021.2	TOTAL PASIVO CIRCULANTE	295,260.5	285,526.0	9,734.5
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	116,692.4	116,692.4		Documentos por Pagar a Largo Plazo		27,190.6	-27,190.6
Bienes Muebles	247,264.6	140,886.9	106,377.7	TOTAL PASIVO NO CIRCULANTE		27,190.6	-27,190.6
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-153,382.6	-149,891.0	-3,491.6				
				TOTAL PASIVO	295,260.5	312,716.6	-17,456.1
TOTAL ACTIVO NO CIRCULANTE	210,574.4	107,688.3	102,886.1	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	507,274.0	507,745.0	-471.0
				Aportaciones	507,274.0	507,745.0	-471.0
				HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO	-272,986.1	-97,778.1	-175,208.0
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-175,207.7	65,107.2	-240,314.9
				Resultado de Ejercicios Anteriores	-176,348.7	-241,455.9	65,107.2
				Revalúos	78,570.3	78,570.6	-0.3
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	234,287.9	409,966.9	-175,679.0
TOTAL ACTIVO	529,548.4	722,683.5	-193,135.1	TOTAL PASIVO HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	529,548.4	722,683.5	-193,135.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

EFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo de 30,102.3 miles de pesos, se integra de los recursos que se encuentran en diversas cuentas bancarias.

DERECHOS RECIBIR EFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo de 193,735.3 miles de pesos, se integra por:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Inversiones Financieras de Corto Plazo	193,699.7
Deudores Diversos por cobrar a Corto Plazo	35.6
T O T A L	193,735.3



DERECHOS RECIBIR BIENES Y SERVICIOS

El saldo de 95,136.4 miles de pesos, se integra de la cuenta anticipo a contratistas.

BIENES INMUEBLES, INFRAESTRUCTURA Y CONSTRUCCIONES EN PROCESO

Su saldo de 116,692.4 miles de pesos se integra de la siguiente manera:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Terrenos	65,465.1
Edificios no Habitacionales	51,227.3
T O T A L	116,692.4

BIENES MUEBLES

Su saldo de 247,264.6 miles de pesos se integra de la siguiente manera:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Mobiliario y Equipo de Administración	19,366.3
Equipo de Transporte	93,505.4
Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	134,392.9
T O T A L	247,264.6

DEPRECIACIÓN, DETERIORO Y AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE BIENES MUEBLES

El importe acumulado de la depreciación al 31 de diciembre de 2018 asciende a 153,382.6 miles de pesos.



CUENTAS POR PAGAR A CORTO PLAZO

Su saldo al 31 de diciembre de 2018 es de 295,260.5 miles de pesos, integrado de la siguiente manera:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Proveedores por Pagar a Corto Plazo	240,788.3
Contratistas por Pagar a Corto Plazo	42,681.7
Retenciones y Contribuciones por Pagar a Corto Plazo	55.1
Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo	11,735.4
T O T A L	295,260.5



ESTADO DE ACTIVIDADES

Estado de Actividades		
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018		
(Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Ingresos de la Gestión	530.3	345.1
Derechos	530.3	345.1
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	2,692,447.5	2,565,609.8
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	2,692,447.5	2,565,609.8
Otros Ingresos y Beneficios	17,618.3	33,742.4
Ingresos Financieros	14,475.3	30,035.7
Otros Ingresos y Beneficios Varios	3,143.0	3,706.7
Total de Ingresos y Otros Beneficios	2,710,596.1	2,599,697.3
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Gastos de Funcionamiento	883,261.2	820,736.6
Servicios Personales	160,591.7	171,840.8
Materiales y Suministros	6,410.4	4,881.3
Servicios Generales	716,259.1	644,014.5
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	8,770.6	4,941.6
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	4,775.1	4,941.6
Otros Gastos	3,995.5	
Inversión Pública	1,993,772.0	1,708,911.9
Inversión Pública no Capitalizable	1,993,772.0	1,708,911.9
Total de Gastos y Otras Pérdidas	2,885,803.8	2,534,590.1
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-175,207.7	65,107.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

Estado de Variación en la Hacienda Pública Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)				
Concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Total
Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido Neto de 2017	507,745.0			507,745.0
Aportaciones	507,745.0			507,745.0
Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2017		-162,885.3	65,107.2	-97,778.1
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			65,107.2	65,107.2
Resultados de Ejercicios Anteriores		-241,455.9		-241,455.9
Revalúos		78,570.6		78,570.6
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2017	507,745.0	-162,885.3	65,107.2	409,966.9
Cambios en la Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido Neto de 2018	-471.0			-471.0
Aportaciones	-471.0			-471.0
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2018		65,107.2	-240,315.2	-175,208.0
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			-175,207.7	-175,207.7
Resultados de Ejercicios Anteriores		65,107.2	-65,107.2	0.0
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores			-0.3	-0.3
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2018	507,274.0	-97,778.1	-175,208.0	234,287.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Cambios en la Situación Financiera
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018
(Miles de Pesos)

Concepto	Origen	Aplicación
ACTIVO		
Total Activo Circulante	296,021.2	
Efectivo y Equivalentes	33,672.9	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	184,688.9	
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	77,659.4	
Total Activo No Circulante	3,491.6	106,377.7
Bienes Muebles		106,377.7
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	3,491.6	
Total Activo	299,512.8	106,377.7
PASIVO		
Pasivo Circulante		27,190.6
Documentos por Pagar a Corto Plazo		27,190.6
Total Pasivo		27,190.6
HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO		
Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido		471.0
Aportaciones		471.0
Hacienda Pública/Patrimonio Generado	65,107.0	240,315.2
Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)		240,314.9
Resultados de Ejercicios Anteriores	65,107.0	
Revalúos		0.3
Total Hacienda Pública/ Patrimonio	65,107.0	240,786.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Estado de Flujos de Efectivo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación		
Origen		
Derechos	530.3	345.1
Productos de Tipo Corriente	14,475.3	30,035.7
Transferencias, Asignaciones y Subsidios y Otras Ayudas	2,692,447.5	2,565,609.8
Otros Orígenes de Operación	3,143.0	3,706.7
Total Origen	2,710,596.1	2,599,697.3
Aplicación		
Servicios Personales	160,591.7	171,840.8
Materiales y Suministros	6,410.4	4,881.3
Servicios Generales	716,259.1	644,014.5
Otras Aplicaciones de Operación	2,002,542.6	1,713,853.5
Total Aplicación	2,885,803.8	2,534,590.1
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación	-175,207.7	65,107.2
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión		
Origen		
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso		795.2
Bienes Muebles	3,491.6	4,547.7
Otros Orígenes de Inversión	262,348.3	184,560.8
Total Origen	265,839.9	189,903.7
Aplicación		
Bienes Muebles	106,377.7	
Total Aplicación	106,377.7	
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión	159,462.2	189,903.7
Flujos de Efectivo de las Actividades de Financiamiento		
Origen		
Otros Orígenes de Financiamiento	9,734.5	249,901.6
Total Origen	9,734.5	249,901.6
Aplicación		
Otros Aplicaciones de Financiamiento	27,661.9	609,631.8
Total Aplicación	27,661.9	609,631.8
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento	-17,927.4	-359,730.2
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo	-33,672.9	-104,719.3
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al inicio del Ejercicio	63,775.2	168,494.5
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al final del Ejercicio	30,102.3	63,775.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO ANALÍTICO DEL ACTIVO

Estado Analítico del Activo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
ACTIVO					
Efectivo y Equivalentes	63,775.2	5,692,978.9	5,726,651.8	30,102.3	-33,672.9
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	378,424.2	4,171,570.9	4,356,259.8	193,735.3	-184,688.9
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	172,795.8	69,193.9	146,853.3	95,136.4	-77,659.4
Total Activo Circulante	614,995.2	9,933,743.7	10,229,764.9	318,974.0	-296,021.2
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	116,692.4			116,692.4	
Bienes Muebles	140,886.9	108,132.4	1,754.7	247,264.6	106,377.7
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-149,891.0	3,984.3	7,475.9	-153,382.6	-3,491.6
Total Activo No Circulante	107,688.3	112,116.7	9,230.6	210,574.4	102,886.1
TOTAL DEL ACTIVO	722,683.5	10,045,860.4	10,238,995.5	529,548.4	-193,135.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

ESTADO ANALÍTICO DE LA DEUDA Y OTROS PASIVOS

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)				
Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
Otros Pasivos			312,716.3	295,260.5
Total de Deuda y Otros Pasivos			312,716.3	295,260.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



AUDITORÍA DE OBRA



METODOLOGÍA DE LA FISCALIZACIÓN

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA DE OBRA, ACCIONES, ADQUISICIONES Y/O SERVICIOS RELACIONADOS

Fiscalizar el ejercicio, custodia y aplicación de los recursos públicos del Fondo de Reconstrucción de Entidades Federativas (FONREC), rubro específico, con estricto apego a lo establecido en el Libro Décimo Segundo del Código Administrativo del Estado de México y Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, sus respectivos reglamentos, así como a las disposiciones legales, reglamentarias, administrativas, presupuestales, financieras, normativas y de planeación aplicables del ejercicio 2018, por parte de la Junta de Caminos del Estado de México (JCEM).

La auditoría se encuentra en proceso.



RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN



HALLAZGOS CON MONTOS POR ACLARAR

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Junta de Caminos del Estado de México (JCEM)			
Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida
1	Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables 1134 sin movimientos.	94,925.3	Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México, Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental, Consistencia, Revelación Suficiente e Importancia Relativa; Lista de cuentas e Instructivo de Cuentas.
2	Derivado de la fiscalización se presenta una diferencia por 256.0 miles de pesos entre el saldo según la conciliación bancaria y el saldo de la balanza de comprobación detallada de la cuenta 1112-1-4 SANTANDER.	256.0	Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental, Revelación Suficiente, Importancia Relativa y apartado VI Política de Registro de Bancos contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
3	Derivado de la verificación a los importes presentados en las cuentas contables de Deudores Diversos y Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta un saldo por 17.8 miles de pesos, en la cuenta 1123, los cuales corresponden a depósitos en garantía por las prestaciones de un servicio, por lo cual deberán reclasificarse de acuerdo a la normatividad a la cuenta 1116 depósitos de fondos de terceros en garantía y/o administración.	17.8	Lista e Instructivo del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México.
4	Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Balanza de Comprobación Detallada del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó diferencia en los saldos por 2,036.0 miles de pesos.	2,036.0	Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Revelación Suficiente. Importancia Relativa.
5	Derivado del análisis comparativo, el Organismo presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de gasto corriente y cuentas por cobrar con el Gobierno del Estado de México, así como en los importes presentados en la Conciliación de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.	149,563.7	Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental, Revelación Suficiente e Importancia Relativa contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
6	Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, se identificaron diferencias por 20 plazas.		Artículos 45 y 46 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México. Artículos 67 y 68 del Manual de Normas y Políticas para el Gasto Público del Gobierno del Estado de México. Apartado III Postulados Básicos de Revelación Suficiente, Importancia Relativa contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
7	De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, se identificaron diferencias por 126.7 miles de pesos.	5,448.0	Artículos 45 y 46 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México. Artículos 67 y 68 del Manual de Normas y Políticas para el Gasto Público del Gobierno del Estado de México. Apartado III Postulados Básicos de Revelación Suficiente, Importancia Relativa contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).
8	Como resultado de la verificación al Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, las cifras de la inversión en Obra y PAD no coinciden entre sí.	808,235.7	Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental y apartado VI Políticas de Registro contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Circular 1 Lineamientos generales para el cierre del ejercicio presupuestal y contable, apartado IV Subsecretaría de Planeación y Presupuesto, Dirección General de Planeación y Gasto Público, Conciliaciones.
9	Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 231,725.6 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.	231,725.6	Artículos 310, 317, 317 bis, 318 y 319 de Código Financiero del Estado de México. Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidas en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

No se determinaron observaciones resarcitorias durante el ejercicio 2018.

SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en el marco del Sistema Estatal de Fiscalización, el cual tiene por objeto establecer acciones y mecanismos de coordinación entre los integrantes del mismo, para promover en el ámbito de sus respectivas competencias el intercambio de información, mecanismos, estrategias, ideas y experiencias que permitan el desarrollo de la fiscalización de los recursos públicos y tomando en consideración que se deberán homologar los procesos, procedimientos, técnicas, criterios, estrategias, programas y normas profesionales en materia de auditoría y fiscalización, solicita a las entidades fiscalizables del Gobierno, Organismos Auxiliares y Organismos Autónomos del Estado de México, los resultados de las auditorías practicadas por los despachos externos designados por la Secretaría de la Contraloría del Estado de México; lo anterior, de conformidad con los artículos 42 párrafo segundo, fracción III y 50 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México; 38 bis, fracciones XIII y XXVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 37 y 42 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios; y 95, fracción XVIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; ante lo cual se informa lo siguiente:

La auditoría externa practicada al organismo auxiliar para el ejercicio fiscal 2018, estuvo a cargo del despacho Gossler, S.C. quien determinó 4 hallazgos.



JUNTA DE CAMINOS DEL ESTADO DE MÉXICO

CARTA DE SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA
DEL CONTROL INTERNO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

RUBRO O CAPITULO DEL GASTO	Nº	HALLAZGO	SUGERENCIA	FECHA COMPROMISO DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN
Mobiliario y Equipo de Administración, Equipo de Transporte; y Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	1	<p>La Entidad no realizó, al cierre del ejercicio de 2018, un levantamiento físico de inventarios de Mobiliario y Equipo de Administración, Equipo de Transporte, Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas.</p> <p>De conformidad al Artículo 27 de la Ley de Contabilidad Gubernamental.</p>	<p>Realizar el levantamiento físico de sus inventarios respecto de los rubros señalados, así como su respectiva publicación en la página web de la Junta de Caminos del Estado de México</p>	27/06/2019	<p>L.C.P. y A.P. Salvador Maximiliano Vargas Subdirector de Administración</p> <p>C.P. Moisés Cruz Velázquez Subdirector de Finanzas</p> <p>L.C. Laura Jiménez Jiménez Jefe del Departamento de Presupuesto y Contabilidad.</p>
Mobiliario y Equipo de Administración, Equipo de Transporte; y Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	2	<p>Al efectuar nuestra revisión al Mobiliario y Equipo de Administración, Equipo de Transporte, Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas, se observó que no existe papel de trabajo que muestre la conciliación de saldos entre el Departamento de Recursos Materiales y el Departamento de Contabilidad.</p> <p>Con la finalidad de apegarse a la Política de Registro establecida en el inciso c) Adquisición de bienes muebles e inmuebles tercer párrafo del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México.</p>	<p>Llevar a cabo la referida conciliación entre los departamentos de Recursos Materiales y de Contabilidad.</p> <p>Es de mencionar que dicha conciliación se deberá de elaborar de forma semestral y deberá de ser firmada por los funcionarios que en la misma intervengan.</p>	27/06/2019	<p>L.C.P. y A.P. Salvador Maximiliano Vargas Subdirector de Administración</p> <p>C.P. Moisés Cruz Velázquez Subdirector de Finanzas</p> <p>L.C. Laura Jiménez Jiménez Jefe del Departamento de Presupuesto y Contabilidad.</p>



JUNTA DE CAMINOS DEL ESTADO DE MÉXICO
CARTA DE SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA
DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018

RUBRO O CAPITULO DEL GASTO	Nº	HALLAZGO	SUGERENCIA	FECHA COMPROMISO DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN
Nóminas	3	El departamento de Recursos Humanos (Nóminas) no cuenta con cédulas de trabajo de la integración anualizada de las percepciones y deducciones por concepto, información que sirve de base para llevar a cabo la conciliación de remuneraciones al 31 de diciembre del 2018, entre el departamento de Recursos Humanos, Contabilidad y el departamento de Presupuestos.	Es recomendable se concentre, por concepto y de forma mensual las remuneraciones y deducciones pagadas durante el ejercicio, información con la que deberán de partir para llevar a cabo la referida conciliación entre los departamentos de Recursos Humanos, Contabilidad y Presupuestos. Es de mencionar que dicha conciliación se deberá de elaborar de forma mensual y al cierre del ejercicio y deberá de ser firmada por los funcionarios que en la misma intervengan.	27/06/2019	L.C.P.y A.P. Salvador Maximiliano Vargas Subdirector de Administración C.P. Moisés Cruz Velázquez Subdirector de Finanzas L.C. Laura Jiménez Jiménez Jefe del Departamento de Presupuesto y Contabilidad.
Presupuestos	4	Al cierre del ejercicio la entidad no obtuvo los oficios de autorización, de las modificaciones de ampliación presupuestal por un importe de \$ 260,586,109 amparadas con los oficios número 231B14202/376/2018, 231B14202/377/2018 y 231B14202/378/2018.	Con el fin de contar con documentación oportuna y confiable que ampare las modificaciones al presupuesto, recomendamos que dichos oficios sean presentados de acuerdo a su periodicidad debiendo de estar completamente documentadas las autorizaciones al cierre del ejercicio.	27/06/2019	C.P. Moisés Cruz Velázquez Subdirector de Finanzas L.C. Laura Jiménez Jiménez Jefe del Departamento de Presupuesto y Contabilidad.



PROTECTORA DE BOSQUES

PROBOSQUE

PROBOSQUE



CONTENIDO

Presentación	601
Análisis de Cumplimiento Financiero	605
Resultados de la Fiscalización	653

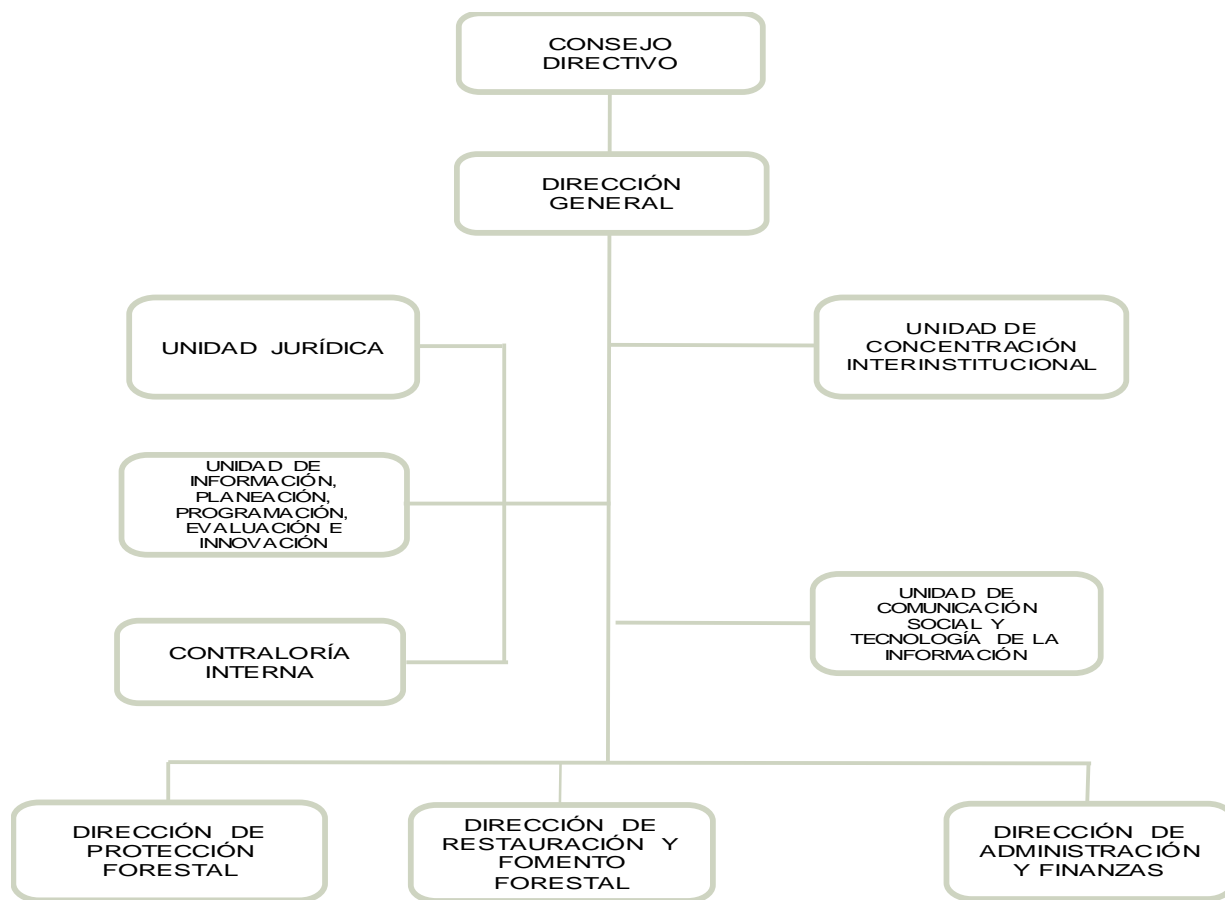


PRESENTACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA

La Protectora de Bosques (PROBOSQUE) es un Organismo Público descentralizado del Gobierno del Estado de México, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante Decreto No. 124 de la H. Legislatura Local el 13 de junio de 1990, quedando sujeto a las disposiciones del Código Administrativo del Estado de México y posteriormente a las establecidas en el Código para la biodiversidad del Estado de México en fechas 13 de diciembre de 2001 y 25 de enero de 2007.

Con la finalidad de dar mayor impulso a la protección, conservación, el desarrollo y el uso de los recursos forestales del Estado, al combate de incendios, sanidad forestal y silvo-pastoreo controlado, vigilancia permanente e inspección en aprovechamientos que realicen particulares, la restauración de suelos y masas forestales, control genético, normar la producción, desarrollo y plantación forestal, creación de viveros de alta productividad y otorgar apoyo al establecimiento de viveros municipales y particulares, así como las demás actividades que efectúa PROBOSQUE, vinculando sus programas y actividades con las de protección al medio ambiente, mediante Acuerdo del Ejecutivo del Estado publicado en la “Gaceta del Gobierno” el 15 de noviembre de 2011, se adscribe sectorialmente PROBOSQUE, a la Secretaría del Medio Ambiente.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo auxiliar.



OBJETIVO

La Protectora de Bosques del Estado de México, para el cumplimiento de su objeto, se coordinará con las autoridades federales, organizaciones y personas afines en la materia y tendrá las siguientes atribuciones:

El Organismo tiene por objeto la protección, conservación, reforestación, fomento y vigilancia de los recursos forestales en el Estado de México.

Planear operativamente y ejecutar la protección, conservación, reforestación, fomento y vigilancia de los recursos forestales del Estado.

Proponer el establecimiento de áreas de reserva para proteger la biodiversidad, monumentos naturales y zonas de protección forestal para la conservación de los ecosistemas, fomento y desarrollo de los recursos forestales.

Organizar la limpieza y saneamiento de los bosques y el control de los aprovechamientos forestales, domésticos para el abastecimiento de los núcleos de la población rural conforme a los convenios celebrados con la Federación.

Organizar campañas permanentes para la prevención y combate de incendios, plagas y enfermedades, así como controlar el pastoreo en zonas forestales.

Promover y coordinar con los sectores públicos, social y privado la creación de viveros y zonas de reforestación.

Inspeccionar y vigilar las zonas forestales, así como de los aprovechamientos autorizados.

FORMA DE GOBIERNO

La máxima autoridad en la Protectora de Bosques está a cargo del Consejo Directivo.



INFORME DE RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR DE LA CUENTA PÚBLICA DE PROTECTORA DE BOSQUES

H. LX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en cumplimiento con los artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, por conducto de la Comisión de Vigilancia, da a conocer el Informe de Resultados correspondiente a la Cuenta Pública del ejercicio 2018 a la H. Legislatura del Estado de México.

OBJETIVO DE LA REVISIÓN

Fiscalizar la Cuenta Pública de la entidad, para comprobar que los estados financieros han sido preparados en todos los aspectos de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, así como verificar que la información presentada es relevante, confiable, comparable y comprensible, permitiendo entender el efecto de las transacciones y eventos importantes.



ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO



ALCANCE DE LA REVISIÓN

Hemos aplicado los procedimientos normativos a la Cuenta Pública 2018 del Instituto Mexiquense de la Vivienda Social, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y los documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de la Ley de Ingresos del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2018, Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del 2018, Código Financiero del Estado de México y Municipios, Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición) 2018 (MUCG) y demás disposiciones aplicables.

La administración es responsable de la preparación de los estados financieros y presupuestales de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera establecidas en la LGCG y en las bases, criterios y lineamientos para el registro de las operaciones establecidos en el MUCG, así como de los controles internos que permitan que la preparación de los estados financieros estén libres de desviaciones importantes.

La revisión se efectuó considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, aplicadas en las circunstancias.



PROCEDIMIENTOS APLICADOS

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Los procedimientos aplicados a los Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo se encuentran detallados en el libro dos apartado “PROCEDIMIENTOS APLICADOS A ORGANISMOS AUXILIARES” y que de forma particular se aplicaron a cada entidad estatal conforme a la información entregada en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de México del ejercicio 2018.

En el entendido de que los procedimientos citados no constituyen una auditoría de estados financieros en su conjunto, sino una revisión en la que se aplicaron los procedimientos normativos mediante pruebas selectivas de la información que envían en la Cuenta Pública 2018 y considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, no expresamos opinión sobre los estados financieros del Instituto Mexiquense de la Vivienda Social, pero sí un informe sobre el cumplimiento de la normatividad mencionada en los párrafos anteriores, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Nuestro informe ha sido emitido con el propósito de dar a conocer el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2018, al Poder Legislativo, al Poder Ejecutivo y al Instituto Mexiquense de la Vivienda Social, para que éste último de atención a las observaciones y a los hallazgos de los procedimientos aplicados.

Las observaciones y los hallazgos comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño y en la operación del control interno, los cuales podrían afectar la administración de la entidad en su registro, proceso, resumen y reporte de la información financiera, por lo que contravendrá, de ese modo, las aseveraciones de la administración del Instituto Mexiquense de la Vivienda Social sobre el contenido de los estados financieros.



SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Análisis
Razón de Solvencia	El Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.5 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	No se presentaron diferencias entre las plazas iniciales del ejercicio 2018: - Personal Operativo 373 - Personal Administrativo 133
Resultado del Cumplimiento en Armonización Contable SEvAC 2018	Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 92.2 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.
Sistema de Alertas de la LDF	Derivado de la evaluación la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles negativo. Presenta un nivel de endeudamiento sostenible por lo que podría incurrir en un endeudamiento del 5 por ciento sobre sus ingresos de libre disposición. Incumplimiento con el porcentaje destinado para cubrir las ADEFAS. Incumplimiento en el porcentaje de incremento para servicios personales 2018-2017.
Ingresos	El Organismo recaudó 704,270.5 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 50,041.3 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de subsidio con 339,356.8 miles de pesos.
Ingresos Recaudados	Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio y el programa de acciones para el desarrollo, se aprecia que representan casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del Organismo para el ejercicio 2018 y comparado con el ejercicio anterior, presenta un incremento de 50.3 puntos porcentuales.
Egresos por Capítulo	Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 724,153.6 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 754,311.8 miles de pesos.
Egresos ejercidos por Capítulo	Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: servicios personales por 223,855.9 miles de pesos, que representa el 30.9 por ciento y el programa de acciones para el desarrollo por 296,379.9 miles de pesos, que representa el 40.9 por ciento del total ejercido.
Proporción de la Deuda con relación a la Ley de Ingresos Recaudada	Los egresos ejercidos durante el 2018 fueron por 724,153.6 miles de pesos, mostrando un incremento de 341,380.0 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 52,876.5 miles de pesos, con una proporción de 7.9 por ciento.

FUENTE: Elaboración del OSFEM.



ÍNDICES DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Saldos de la información financiera de la Cuenta Pública contra Dictamen de auditoría externa e Informe Mensual de diciembre 2018	1	1	100.0
Equilibrio entre el total del Activo y la suma de Pasivo más Hacienda Pública/Patrimonio	1	1	100.0
Presentación del Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro)	1	1	100.0
Saldos de las cuentas contables no correspondidos a su Naturaleza	1	0	0.0
Cuentas contables que no presentan movimientos	1	0	0.0
Análisis de Conciliaciones Bancarias	1	0	0.0
Análisis de los Deudores Diversos y Cuentas por cobrar a corto plazo	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en los Estados Financieros y las Notas de Desglose	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en la Cartera de Adeudos al cierre del ejercicio fiscal en revisión	1	1	100.0
Análisis de la revaluación y depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de subsidio, cuentas por cobrar y por pagar al GEM	1	1	100.0
Análisis de la afectación a Resultado de ejercicios anteriores	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	1	1	100.0



PROBOSQUE



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis de Servicios Personales: Dispersiones de Nómina	1	0	0.0
Análisis de Servicios Personales: Nómina y Plazas	1	1	100.0
Registro presupuestal de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio	1	0	0.0
Inversión en Obra y/o Acciones	1	0	0.0
Verificación del Ingreso Estimado y el Presupuesto Aprobado	1	1	100.0
Equilibrio presupuestal de Ingresos y Egresos	1	1	100.0
Déficit presupuestal	1	0	0.0
Ampliaciones y disminuciones presupuestales	1	0	0.0
Análisis de Egresos extraordinarios	1	0	0.0
Auditoría a la Matricula	1	1	100.0
Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	0	0.0
Conciliación de Almacén de Materiales y Suministros de consumo	1	1	100.0
Análisis de anticipo a Proveedores	1	1	100.0
Análisis de cuotas ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE	1	1	100.0



PROBOSQUE



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis de ISR retenido por sueldos y salarios	1	1	100.0
Análisis del 3% del impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal	1	0	0.0
Análisis de Bienes en Tránsito	1	1	100.0
Presentación y registro de las aportaciones a Fideicomisos	1	1	100.0
Estado de Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Actividades	1	1	100.0
Estado de Variaciones en la Hacienda Pública	1	1	100.0
Estado de Cambios en la Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Flujo de Efectivo	1	1	100.0
Estado Analítico del Activo	1	1	100.0
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	1	1	100.0
Resultado			71.05

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

SEMAFORIZACIÓN

0 - 50	Crítico
51 - 75	Suficiente
76 - 100	Adecuado



PROBOSQUE



SALDOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA CUENTA PÚBLICA CONTRA DICTAMEN DE AUDITORÍA EXTERNA E INFORME MENSUAL DE DICIEMBRE 2018

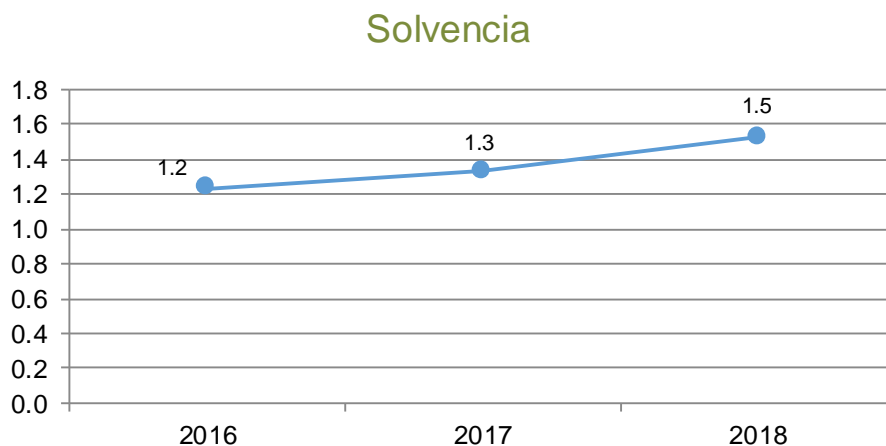
Conciliación de cifras Cuenta Pública contra Dictamen 2018 (Miles de Pesos)							
Activo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	Pasivo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalente	32,642.4	32,642.4	32,642.4	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	77,619.0	77,619.0	77,619.0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	84,031.8	84,031.8	84,031.8	Documentos por Pagar a Corto Plazo			
Inventarios	1,644.0	1,644.0	1,644.0	Títulos y Valores a Corto Plazo			
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES	118,318.2	118,318.2	118,318.2	TOTAL DE PASIVOS CIRCULANTES	77,619.0	77,619.0	77,619.0
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE			
Inversiones Financieras a Largo Plazo	79,371.5	79,371.5	79,371.5	Cuentas por Pagar a Largo Plazo			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	83,584.9	83,584.9	83,584.9	Deuda Pública a Largo Plazo			
Bienes Muebles	190,215.2	190,215.2	190,215.2	Pasivos diferidos a Largo Plazo			
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-103,066.3	-103,066.3	-103,066.3	Provisiones a Largo Plazo			
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES	250,105.3	250,105.3	250,105.3	TOTAL DE PASIVOS NO CIRCULANTES			
				TOTAL DE PASIVOS	77,619.0	77,619.0	77,619.0
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO			
				Aportaciones	124,589.8	124,589.8	124,589.8
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO GENERADO	166,214.7	166,214.7	166,214.7
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-15,766.6	-15,766.6	-15,766.6
				Resultado de Ejercicios Anteriores	157,667.4	157,667.4	157,667.4
				Revalúos	24,313.9	24,313.9	24,313.9
				Total Hacienda Pública/Patrimonio	290,804.5	290,804.5	290,804.5
TOTAL DE ACTIVOS	368,423.5	368,423.5	368,423.5	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO	368,423.5	368,423.5	368,423.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de la información financiera presentada por el Organismo en la Cuenta Pública y el Informe Mensual de diciembre 2018, se identificó que los saldos de las cuentas contables que integran los Estados Financieros y Presupuestales no muestran diferencias, asimismo se mostró coincidencia con los saldos reflejados en el Dictamen de Auditoría Externa.

RAZÓN DE SOLVENCIA

Fórmula	2016	2017	2018
$\frac{\text{Activo Circulante}}{\text{Pasivo Circulante}}$	1.2	1.3	1.5



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la aplicación de la fórmula a los datos proporcionados, se determinó que el Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 1.5 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.



EQUILIBRIO ENTRE EL TOTAL DEL ACTIVO Y LA SUMA DE PASIVO MÁS HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Estado de Situación Financiera (Miles de Pesos)					
Mes/2018	Activo	Pasivo	Hacienda Pública/Patrimonio	P+H.P/P.	Diferencia
Diciembre	368,423.5	77,619.0	290,804.5	368,423.5	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis a la información financiera presentada en el Estado de Situación Financiera Comparativo del ejercicio sujeto a revisión, se identificó que presenta equilibrio entre el total del activo y la suma de pasivo más hacienda pública/patrimonio.

PRESENTACIÓN DEL RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO/DESAHORRO)

Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro) (Miles de Pesos)			
Mes/2018	Estado de Situación Financiera	Estado de Actividades	Diferencia
Diciembre	-15,766.6	-15,766.6	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada al Estado de Situación Financiera Comparativo, se identificó que el resultado del ejercicio (ahorro/desahorro) es igual al que se presenta en el Estado de Actividades Comparativo.



SALDOS DE LAS CUENTAS CONTABLES NO CORRESPONDIDOS A SU NATURALEZA

Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados corresponden a su naturaleza económica.

CUENTAS CONTABLES QUE NO PRESENTAN MOVIMIENTOS

Número de Cuenta contable	Concepto	2017	2018
(Miles de Pesos)			
1122	Cuentas por Cobrar a corto Plazo	7.1	7.1
2112	Proveedores por Pagar a Corto Plazo	1,309.3	1,309.3
2119	Otras cuentas por Pagar a Corto Plazo	251.9	251.9
Total		1,568.30	1,568.30

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables 1122, 2112 y 2119 sin movimientos.



ANÁLISIS DE CONCILIACIONES BANCARIAS

Conciliaciones Bancarias							
Mes/2018	Número de Cuenta Contable	Institución	El saldo presentado en la conciliación bancaria corresponda al saldo presentado en el Estado de Cuenta Bancario	El saldo según libros corresponda al presentado en la Balanza de Comprobación Detallada	Partidas en conciliación se encuentren detalladas	Existen depósitos y/o retiros no contabilizados	Cheques en tránsito no tengan una antigüedad mayor a seis meses
Diciembre	1112-01-53	Bancomer					
Diciembre	1112-01-99	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-101	Bancomer					
Diciembre	1112-01-105	Bancomer					
Diciembre	1112-01-109	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-110	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-115	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-118	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-121	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-122	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-123	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-124	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-125	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-126	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-127	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-128	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-129	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-130	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-131	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-132	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-133	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-134	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-135	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO
Diciembre	1112-01-136	Bancomer	SI	SI	SI	NO	NO

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



El organismo no presenta las siguientes conciliaciones bancarias y estados de cuenta como a continuación se detalla:

Número de Cuenta	Importe
1112 -01-53	0.0
1113 -01-101	0.0
1114 -01-105	0.0

ANÁLISIS DE LOS DEUDORES DIVERSOS Y CUENTAS POR COBRAR A CORTO PLAZO

Derivado de la verificación a los importes presentados en las cuentas contables de Deudores Diversos y Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo.

CONCILIACIÓN DE CUOTAS Y APORTACIONES CON EL ISSEMYM

Conciliación entre la entidad fiscalizada e ISSEMYM (Miles de Pesos)	
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Pagar al ISSEMYM (Balanza Detallada)	0.0
Diferencia	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Cartera de Adeudos)	0.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Balanza de Comprobación Detallada del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó que los saldos coinciden.

Como resultado del análisis comparativo entre el saldo registrado en la Cartera de adeudos del Organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros, se identificó que los saldos coinciden.



ANÁLISIS DE LA REVALUACIÓN Y DEPRECIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

2018	Número de Cuenta contable Nombre	4.1 Verificar que en la Balanza de Comprobación Detallada no existan movimientos dentro de las cuentas de <u>revaluación</u> .	4.2 Cálculo de la "depreciación" y el registro en las cuentas contables correspondientes.	Comentarios
Diciembre	1263 - Depreciación Acumulada de Bienes Muebles	N/A	Correcto	
	3232 - Revaluó de Bienes Muebles	Sin Movimientos	N/A	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización realizada a la cuenta contable de Revaluación de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que el Organismo no presenta variaciones entre el ejercicio anterior y el ejercicio 2018; Asimismo se verificó que la depreciación de los Bienes Muebles e Inmuebles se realizó y registró de acuerdo a la normatividad aplicable.



CONCILIACIÓN DE SUBSIDIO, CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR AL GEM

Conciliación de subsidio: Gasto Corriente y Programa de Inversión Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	473,970.8
Registros del organismo	472,539.4
Diferencia	1,431.4

Conciliación de cuentas por pagar el GEM y por cobrar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	83,227.8
Registros del organismo (1122)	83,227.8
Diferencia	0.0

Conciliación de cuentas por cobrar el GEM y por pagar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	1,431.4
Registros del organismo (2119)	1,431.4
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo, el Organismo no presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con el Gobierno del Estado de México, así como en los importes presentados en la Conciliación de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) 2017	-2,778.2
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado de Ejercicios Anteriores 2018	157,667.4
Resultado de Ejercicios Anteriores 2017	160,459.0
Diferencia	-2,791.6
Afectación a Resultado de Ejercicios Anteriores	13.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la fiscalización realizada a la cuenta contable de Resultado de ejercicios anteriores, se identificó que presenta la autorización previa del Consejo Directivo para la afectación contable, misma que contiene la justificación y el soporte documental de acuerdo a las políticas de registro del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: PLAZAS OCUPADAS

Plazas Ocupadas							
Al 31 de diciembre de 2018							
Categoría	Plazas al final del periodo 2017	Plazas al inicio del periodo 2018	Altas	Bajas	Plazas al final del periodo 2018	Variación	
						Plazas	%
Personal Operativo	239	239	4	4	239		
Personal Administrativo	40	40	7	8	39	-1	-2.5
Personal Eventual	762	762	794	642	914	152	19.9
Total	1,041	1,041	805	654	1,192	151	14.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, no se identificaron diferencias.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: DISPERSIONES DE NÓMINA

Dispersiones de Nómina Quincenas del mes de diciembre 2018				
Percepciones	Quincena 23		Quincena 24	
	Importe (Miles de Pesos)		Importe (Miles de Pesos)	
Carátula de la nómina		4,942.0		5,656.4
	1,622.8	46.8	2,120.2	184.1
	87.4	166.6	115.2	29.2
	42.2	98.2	1,071.4	98.9
	772.2	92.7	51.1	44.7
Acuse bancario de la dispersión de la nómina	47.6	7.9	250.4	8.5
	231.7	41.7	501.8	17.4
	1,003.8	16.0	173.2	2.7
	440.5	2.4	45.2	827.6
	160.9	60.6	64.7	50.1
		4,942.0		5,656.4
Diferencia		0.0		0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, no se identificaron diferencias.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: NÓMINA Y PLAZAS

Concepto	Número de Servidores Públicos
Formato de Plazas Ocupadas	1,192
Reporte Mensual de Plazas de diciembre	1,192
Diferencia	0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del comparativo entre la carátula de nómina de la quincena número 24 del ejercicio 2018 y el Reporte Mensual de Plazas correspondiente al mes de diciembre enviado a la Dirección General de Personal de la Secretaría de Finanzas, no se identificaron diferencias en el número de servidores públicos.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS ADEUDOS QUE SE TENGAN AL CIERRE DEL EJERCICIO

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2017 E.S.F.	84,440.8
EGRESOS 2018 (Deuda Pública) Ejercido	70,820.0
Importe pendiente de pago	13,620.8
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2018 E. S. F.	77,619.0
Importe pendiente de pago	13,620.8
Pendiente de pago 2017-2018	63,998.2
INGRESOS 2018 (ADEFAS) Recaudado	68,437.6
Diferencia	-4,439.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 4,439.4 miles de pesos.

INVERSIÓN EN OBRA Y/O ACCIONES

Concepto	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Egreso Ejercido por Capítulo 6000		
Gasto de Inversión (PAD, FAM, etc.) Cuenta Pública	185,161.3	
Ejercido en Obra y/o Acciones por Fuente de Financiamiento	185,161.3	
Formato 5		
Gasto de Inversión Sectorial	185,161.3	
Dirección General de Inversión		
Diferencia		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la verificación al importe de la conciliación realizada con la Dirección General de Inversión y el Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, las cifras de la inversión en Obra coinciden entre sí.

VERIFICACIÓN DEL INGRESO ESTIMADO Y EL PRESUPUESTO APROBADO

Concepto	Cuenta Pública del Organismo (Miles de Pesos)	Presupuesto de Egresos (Miles de Pesos)	Diferencia
Total de Ingresos Estimados	221,229.6		
Total de Egreso Aprobado	221,229.6	221,229.6	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de la Ley de Ingresos Estimada y del Presupuesto de Egresos Aprobado, presentados en la Cuenta Pública del Organismo, se



identificó que corresponden con lo autorizado en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio 2018.

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS

Estados Presupuestales Cuenta Pública del Organismo	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado Analítico de Ingresos (Modificado)	566,971.0	
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos (Modificado)	566,971.0	
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del comparativo entre los cuadros estado analítico de ingresos y estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos por capítulo de la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que cumplen con el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos modificados.

DÉFICIT PRESUPUESTAL

Cuenta Pública	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado de Ingresos (Total de Ingresos Recaudados)	548,119.9	
Estado de Egresos (Total de Egresos Ejercidos)	546,940.3	
Superávit/Déficit	1,179.6	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra superávit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son mayores a los egresos ejercidos.



AMPLIACIONES Y DISMINUCIONES PRESUPUESTALES

Capítulo	Presupuesto Inicial	Modificaciones al Presupuesto		Total Autorizado	Fuente de Financiamiento	Fecha
		Aumento	Disminución			
(Miles de Pesos)						
1000	157,374.3			157,374.3		
	157,374.3					
2000	9,844.5	897.6		10,742.1		
	9,844.5					
		897.6			Ingresos Propios	15-nov-18
3000	10,214.5			10,214.5		
	10,214.5					
4000	40,886.7	79,243.1		120,129.8		
	40,886.7					
		5,000.0			Ingresos Propios	11-may-18
		74,243.1			Otros Recursos	06-nov-18
5000	2,909.6	1,077.5		3,987.1		
	2,909.6					
		1,077.5			Ingresos Propios	15-nov-18
9000		8,849.2		8,849.2		
		8,849.2			Ingresos Propios	25-jul-18
PAD	185,161.3			185,161.3		
	185,161.3					
Totales	406,390.9	90,067.4		496,458.3		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 70,512.7 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.



ANÁLISIS DE EGRESOS EXTRAORDINARIOS

Concepto	Cargos por depreciación	Abonos Gastos aplicados al resultado del ejercicio	Otros	Comentarios
5500 - Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	Si	No	Si	Otros Egresos

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En la revisión al rubro de otros gastos y pérdidas extraordinarias, se identificó que el Organismo realizó el registro contable a esta cuenta por concepto de reintegro de disponibilidades financieras al Gobierno del Estado de México, de acuerdo a la ley General de Contabilidad Gubernamental y al Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México.



RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO EN ARMONIZACIÓN CONTABLE SEVAC 2018

El resultado de la evaluación de la Armonización Contable dentro de la Plataforma Electrónica denominada Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEvAC), contempló 5 aspectos en cuatro periodos trimestrales durante el ejercicio fiscal 2018:

Descripción de los Apartados a Evaluar	
Registros Contables	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar Registros, Reportes e Instrumentos Contables.
Registros Presupuestales	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar los avances alcanzados en la armonización de Clasificadores, Registros y Reportes Presupuestarios, así como Reportes programáticos.
Registros Administrativos	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar el control administrativo de bienes, documentos soporte, recursos federales y pagos electrónicos.
Transparencia	Los reactivos de este apartado se estructuran para evaluar la correcta publicación de Informes Anuales y Trimestrales Contables, Presupuestarios y Programáticos que son considerados por el título V de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
Cuenta Pública	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar el cumplimiento de la entrega y publicación de la Cuenta Pública de cada entidad, valorando información Contable, Presupuestaria, Programática, Estados Contables Consolidados y Anexos de los entes.

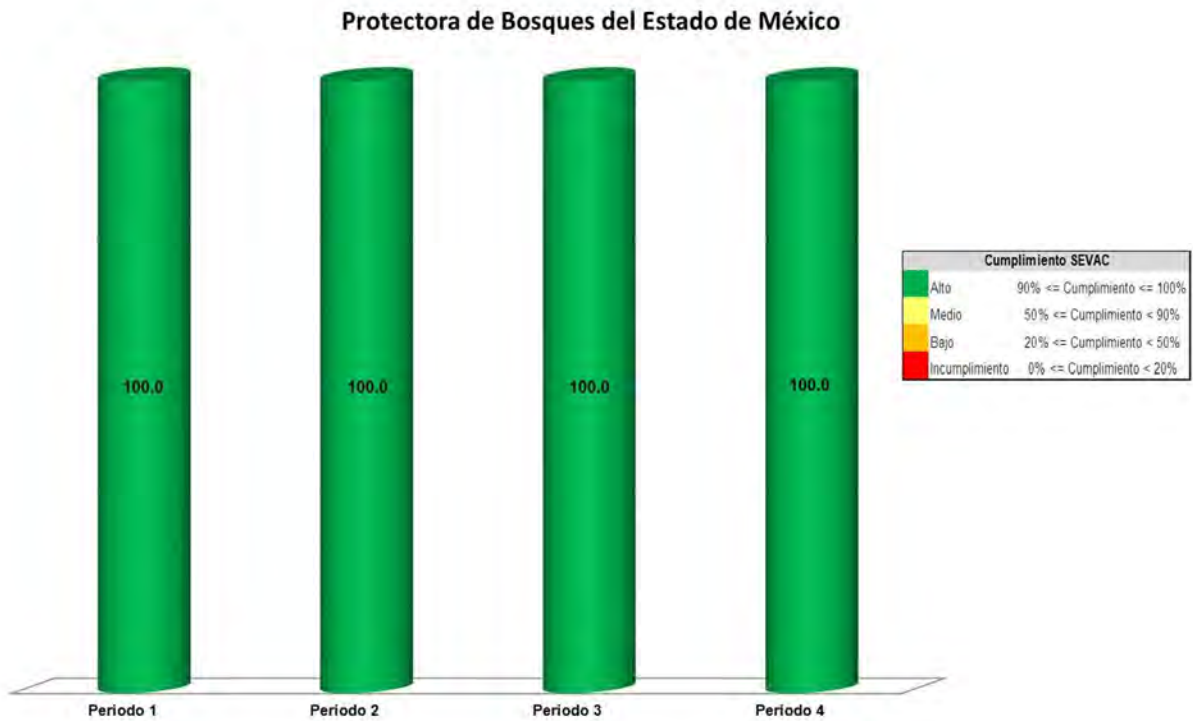
Fuente: Elaboración del OSFEM con Información de las Guías o Manuales de Evaluación para el Ejercicio 2018.

Apartados a Evaluar	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4
Registros contables	⊘	✓	⊘	✓
Registros Presupuestales	⊘	✓	⊘	✓
Registros Administrativos	⊘	✓	⊘	✓
Transparencia	✓	✓	✓	✓
Cuenta Pública	⊘	⊘	✓	⊘

Fuente: Elaboración del OSFEM

- ✓ Aplica evaluación para el trimestre
- ⊘ No aplica evaluación para el trimestre

Cabe señalar que los criterios de evaluación, así como la ponderación de cada uno de los reactivos que integran los apartados a evaluar, se determinan en las Guías o Manuales para la Evaluación de la Armonización Contable para el Ejercicio Fiscal 2018, emitidas de manera conjunta por el Consejo Nacional de Armonización Contable y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Fuente: Elaboración del OSFEM con información de la Plataforma del Sistema de Evaluaciones de Armonización Contable.

Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 100.0 por ciento lo cual indica un cumplimiento alto en el grado de armonización contable.



LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA

Balance Presupuestario de Ingresos Disponible	Importes (Miles de pesos)	Resultado
Ingresos de Libre Disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto	548,119.9	
Menos		1,629.6
Gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos con excepción de la amortización de la deuda	<u>546,490.3</u>	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al Artículo 6 de la Ley de Disciplina Financiera la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles positivo, ya que los ingresos de libre disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto son mayores al gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos, con excepción de la amortización de la deuda.

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Deuda Pública y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 1$	- <u>479,682.3</u>	0.0%	Bajo
Indicador de Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Servicio de la Deuda y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 100$	- <u>479,682.3</u>	0.0%	Bajo
Indicador de Obligaciones a Corto Plazo, Proveedores y Contratistas sobre Ingresos Totales $\frac{\text{Obligaciones a Corto Plazo y Proveedores y Contratistas} - \text{Efectivo, Bancos Inversiones Temporales}}{\text{Ingresos Totales}} \times 100$	74,544.4 - 32,642.4 <u>548,119.9</u>	7.6%	Medio

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Con los porcentajes obtenidos en los tres indicadores PROBOSQUE presenta un nivel de endeudamiento sostenible de acuerdo al artículo 14 fracción I inciso a del Reglamento del



Sistema de Alertas y de acuerdo al artículo 46 de la Ley de Disciplina Financiera tendrá un techo de financiamiento del equivalente al 15 por ciento de sus ingresos de libre disposición.

Análisis de Adeudos del Ejercicio Fiscal Anterior en Cumplimiento de la LDF				
Ingreso Recaudado 2018	Importe Ejercido en ADEFAS 2018	Porcentaje	Artículo 12 y Séptimo Transitorio	Cumple
(Miles de pesos)				
548,119.9	70,820.0	12.9%	4.0%	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo incumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

Análisis de Servicios Personales en Cumplimiento de la LDF					
Importe Aprobado 2017	Importe Aprobado 2018	Variación	Porcentaje	Artículo 10 Fracción I inciso a	Cumple
(Miles de pesos)					
147,543.6	157,374.3	9,830.7	6.7%	3.0%	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Considerando los importes aprobados en el Capítulo de Servicios Personales durante los ejercicios 2017 y 2018, el organismo incumpliría con el porcentaje establecido en el Artículo 10 fracción I inciso a de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.



AUDITORÍA A LA MATRICULA

Como resultado de la verificación realizada al Organismo, se identificó que este procedimiento no le es aplicable, debido a que no es una institución educativa de nivel medio superior y superior.

CONCILIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Conciliación Físico- Contable de Bienes Inmuebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Inmuebles	47,225.8
Saldo según Control Patrimonial	22,603.7
Diferencia	24,622.1

Conciliación Físico- Contable de Bienes Muebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Muebles	176,363.4
Saldo según Control Patrimonial	175,411.5
Diferencia	951.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a las cuentas contables de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que los saldos presentados en la balanza de comprobación no corresponden con los mostrados en la conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles, principalmente por conceptos como diferencias en costos y saldos pendientes por conciliar.

Saldos Contabilidad	Sistema Web Cont. Pat.	Sicopa Web
176,363.30	175,411.40	176.112.4

CONCILIACIÓN DE ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE CONSUMO

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Almacén de Materiales y Suministro de Consumo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo y movimientos en la cuenta contable.



ANÁLISIS DE ANTICIPO A PROVEEDORES

Como resultado de la fiscalización a la cuenta contable de Anticipo a Proveedores, se identificó que, al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta anticipo a proveedores.

ANÁLISIS DE CUOTAS ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE

Al 31 de diciembre de 2018, el organismo ha enterado en tiempo y forma el importe de las cuotas retenidas a los servidores públicos, así como el importe de las aportaciones del organismo.

ANÁLISIS DE ISR RETENIDO POR SUELDOS Y SALARIOS

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	2,318.5
Total		2,318.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Servicio de Administración Tributaria (SAT) de las retenciones por concepto del Impuesto Sobre la Renta (ISR) por Sueldos y Salarios, durante el ejercicio 2018, se identificó que fueron pagadas en tiempo y forma; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DEL 3% DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	751.6
Total		751.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



De la revisión realizada al Organismo al 31 de diciembre de 2018, ha enterado en tiempo y forma el importe de 3% del Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DE BIENES EN TRÁNSITO

Número de Cuenta contable		Concepto	Saldo final según Balanza de Comprobación Detallada de diciembre (Miles de Pesos)	Comentarios
1145	3	Muebles y Enseres	579.3	
1145	4	Equipo de Foto Cine y Grabación	41.2	
1145	6	Herramientas, Maquinaria Herramienta y Equipo	1,023.5	
Total			1,644.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a la cuenta contable de Bienes en Tránsito, se identificó que el importe representa las mercancías adquiridas, así como las adquisiciones de bienes que se encuentran en proceso al cierre del ejercicio 2018.

PRESENTACIÓN Y REGISTRO DE LAS APORTACIONES A FIDEICOMISOS

Concepto	Cumple	Comentarios
Registro contable del fideicomiso	SI	
Registro de intereses		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la revisión realizada, se aprecia que el organismo al 31 de diciembre de 2018 presenta el fideicomiso F/663 Pago por Servicios Hidrológicos del Estado de México (FIPASAHM) con un saldo de 79,371.5 miles de pesos, del cual se verificó la correcta presentación.



PROBOSQUE



INGRESOS

Ingresos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)								
INGRESOS	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	RECAUDADO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
INGRESOS DE GESTIÓN	4,861.4			4,861.4			-4,861.4	
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	4,861.4			4,861.4			-4,861.4	
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	216,368.2	74,243.1		290,611.3	287,378.1	52.4	-3,233.2	-1.1
Subsidio	216,368.2	74,243.1		290,611.3	287,378.1	52.4	-3,233.2	-1.1
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS		86,337.0		86,337.0	75,580.5	13.8	-10,756.5	-12.5
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.		79,361.9		79,361.9	68,437.6	12.5	-10,924.3	-13.8
Ingresos Diversos		6,975.1		6,975.1	7,142.9	1.3	167.8	2.4
SUBTOTAL	221,229.6	160,580.1		381,809.7	362,958.6	66.2	-18,851.1	-4.9
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	185,161.3			185,161.3	185,161.3	33.8		
TOTAL	406,390.9	160,580.1		566,971.0	548,119.9	100.0	-18,851.1	-3.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis de los ingresos del Organismo, se aprecia que se recaudaron 548,119.9 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 18,851.1 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Subsidio con 287,378.1 miles de pesos.

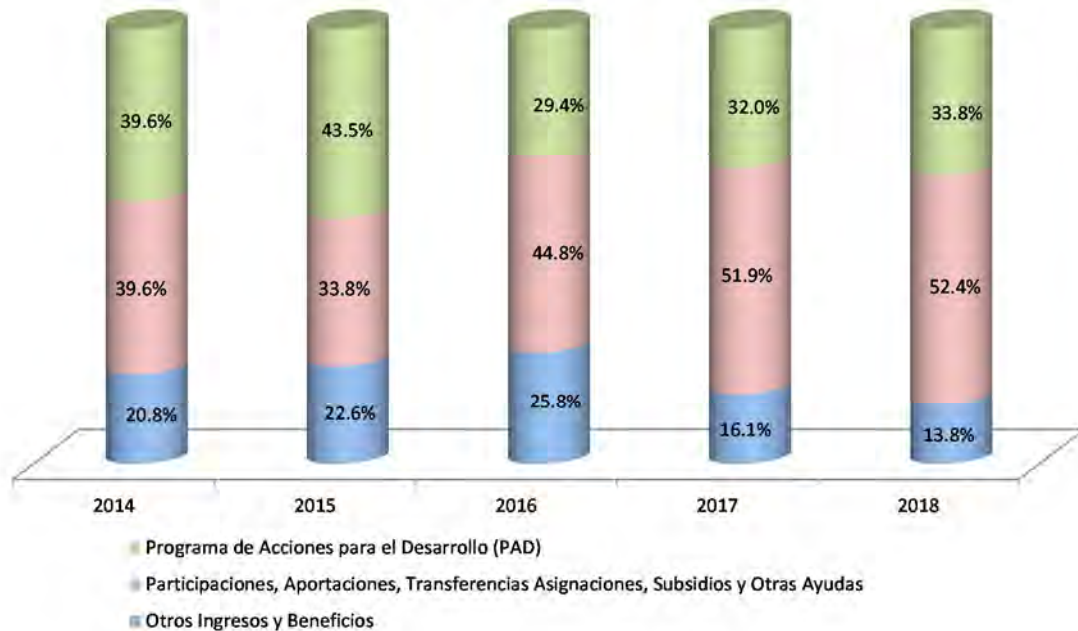


INGRESOS RECAUDADOS

Ingresos Recaudados (Miles de Pesos)					
INGRESOS	RECAUDADO				
	2014	2015	2016	2017	2018
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	213,213.7	213,671.3	223,719.0	266,658.3	287,378.1
Subsidio	213,213.7	213,671.3	223,719.0	266,658.3	287,378.1
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	112,031.8	142,683.7	128,589.7	82,989.1	75,580.5
Disponibilidades Financieras	3,170.3	2,000.0	10,050.4		
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.	105,705.6	134,048.8	111,945.4	79,361.9	68,437.6
Ingresos Diversos	3,155.9	6,634.9	6,593.9	3,627.2	7,142.9
Otros					
SUBTOTAL	325,245.5	356,355.0	352,308.7	349,647.4	362,958.6
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	213,638.7	274,904.5	147,057.6	164,392.4	185,161.3
Gasto de Inversión Sectorial (GIS) Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	213,638.7	274,904.5	147,057.6	164,392.4	185,161.3
TOTAL	538,884.2	631,259.5	499,366.3	514,039.8	548,119.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Ingresos Recaudados 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio y del programa de acciones para el desarrollo (PAD), se aprecia que representa casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del organismo para el ejercicio 2018, y comparado con el ejercicio anterior, presenta un incremento de 6.63 puntos porcentuales.



EGRESOS POR CAPÍTULO

Egresos por Capítulo								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
CONCEPTO	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	EJERCIDO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
Servicios Personales	157,374.3	25,092.3	25,092.3	157,374.3	150,555.3	27.5	-6,819.0	-4.3
Materiales y Suministros	9,844.5	1,917.8	1,379.3	10,383.0	10,073.9	1.8	-309.1	-3.0
Servicios Generales	10,214.5	1,736.3	1,377.2	10,573.6	9,928.8	1.8	-644.8	-6.1
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	40,886.7	79,243.1		120,129.8	119,323.5	21.8	-806.3	-0.7
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	2,909.6	1,077.5		3,987.1	1,077.5	0.2	-2,909.6	-73.0
Deuda Pública		79,361.9		79,361.9	70,820.0	12.9	-8,541.9	-10.8
SUBTOTAL	221,229.6	188,428.9	27,848.8	381,809.7	361,779.0	66.1	-20,030.7	-5.2
INVERSIÓN PÚBLICA	185,161.3			185,161.3	185,161.3	33.9		
Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	185,161.3			185,161.3	185,161.3	33.9		
TOTAL	406,390.9	188,428.9	27,848.8	566,971.0	546,940.3	100.0	-20,030.7	-3.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

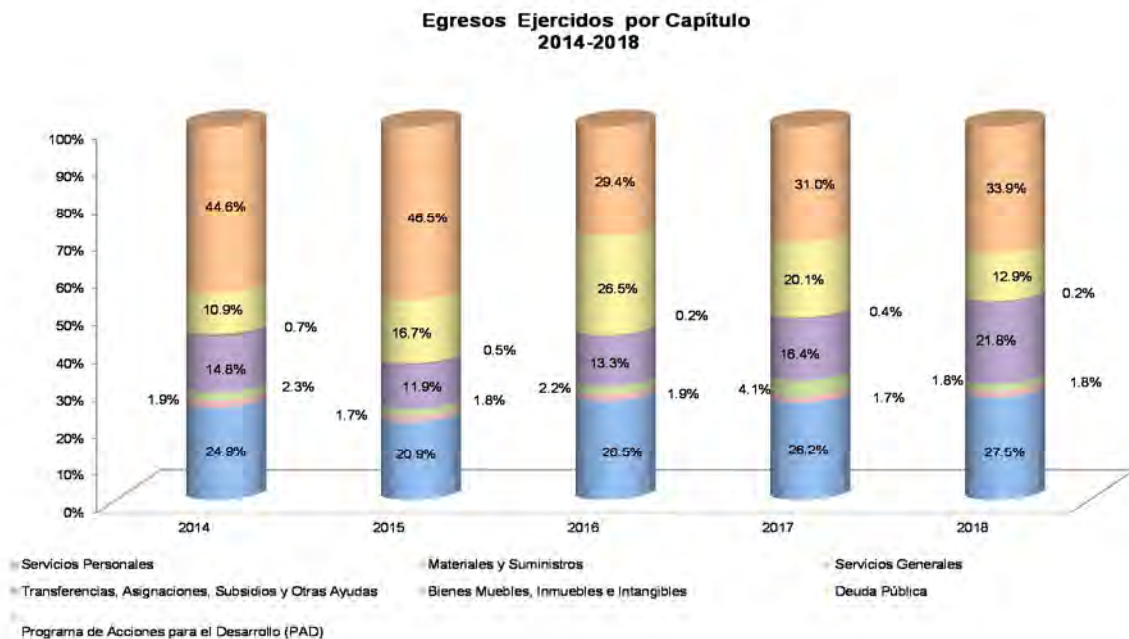
Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se ejercieron 546,940.3 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 566,971.0 miles de pesos; las ampliaciones y/o disminuciones presupuestales mostraron el mismo importe durante el ejercicio.

Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: Programa de Acciones para el Desarrollo por 185,161.3 miles de pesos, que representa el 33.9 por ciento y Servicios Personales por 150,555.3 miles de pesos, que representa el 27.5 por ciento del total ejercido.

EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO

CONCEPTO	Egresos Ejercidos por Capítulo (Miles de Pesos)				
	EJERCIDO				
	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios Personales	119,138.8	123,596.8	132,646.1	139,023.1	150,555.3
Materiales y Suministros	9,264.0	10,242.0	9,473.0	9,173.1	10,073.9
Servicios Generales	10,801.0	10,900.2	10,997.7	21,997.8	9,928.8
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	70,771.0	70,274.4	66,485.3	86,848.2	119,323.5
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	3,434.7	2,854.2	933.0	2,334.2	1,077.5
Deuda Pública	52,088.3	98,763.2	132,814.9	106,867.6	70,820.0
SUBTOTAL	265,497.8	316,630.8	353,350.0	366,244.0	361,779.0
Gasto de Inversión Sectorial (GIS) Programa de Acciones para el Desarrollo (PAD)	213,638.7	274,904.5	147,057.6	164,392.4	185,161.3
TOTAL	479,136.5	591,535.3	500,407.6	530,636.4	546,940.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México



De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identifica que estos fueron por 546,940.3 miles de pesos, mostrando una incremento de 16,303.9 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en los capítulos de Programa de Acciones para el Desarrollo, Servicios Personales y Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas.

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Económica (por tipo de gasto) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gasto Corriente	218,320.0	80,140.7	298,460.7	289,881.5	286,921.4	-8,579.2	-2.9
Gasto Capital	188,070.9	1,077.5	189,148.4	186,238.8	123,097.0	-2,909.6	-1.5
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos		79,361.9	79,361.9	70,820.0	70,820.0	-8,541.9	-10.8
Total	406,390.9	160,580.1	566,971.0	546,940.3	480,838.4	-20,030.7	-103.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión al Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que, de acuerdo a la clasificación económica, el renglón que presentó el mayor egreso fue el de gasto corriente.



CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Administrativa del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Entidades Paraestatales y Fideicomisos No Empresariales y No Financieros	406,390.9	160,580.1	566,971.0	546,940.3	480,838.4	-20,030.7	-3.5
Total	406,390.9	160,580.1	566,971.0	546,940.3	480,838.4	-20,030.7	-3.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Una vez realizado el análisis del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación administrativa, los gastos fueron clasificados en apego a la misma.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Funcional (Finalidad y Función) al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de pesos)							
Concepto	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gobierno	5,376.7		5,376.7	4,999.2	4,992.2	-377.5	-7.0
Coordinación de la Política de Gobierno	5,376.7		5,376.7	4,999.2	4,992.2	-377.5	-7.0
Desarrollo Social	273,812.1	1,975.1	275,787.2	267,750.2	230,746.0	-8,037.0	-2.9
Protección Ambiental	273,812.1	1,975.1	275,787.2	267,750.2	230,746.0	-8,037.0	-2.9
Desarrollo Económico	127,202.1	79,243.1	206,445.2	203,370.9	174,280.2	-3,074.3	-1.49
Combustibles y Energía	127,202.1	79,243.1	206,445.2	203,370.9	174,280.2	-3,074.3	-1.5
Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores		79,361.9	79,361.9	70,820.0		-8,541.9	-10.8
Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores		79,361.9	79,361.9	70,820.0		-8,541.9	-10.8
Total del Gasto	406,390.9	160,580.1	566,971.0	546,940.3	410,018.4	-20,030.7	-3.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

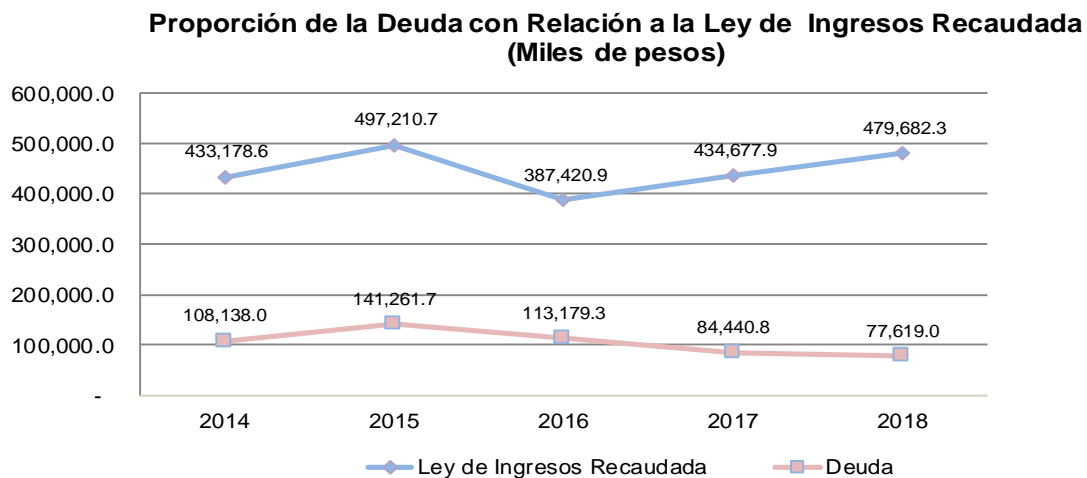


Una vez revisado el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación funcional, los gastos fueron clasificados en cuatro renglones principales: Gobierno, Desarrollo Social, Desarrollo Económico y Otras no Clasificadas en Funciones anteriores.

PROPORCIÓN DE LA DEUDA CON RELACIÓN A LA LEY DE INGRESOS RECAUDADA

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada					
(Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Ley de Ingresos Recaudada menos Pasivos Pendientes de Liquidar al Cierre del ejercicio	433,178.6	497,210.7	387,420.9	434,677.9	479,682.3
Deuda	108,138.0	141,261.7	113,179.3	84,440.8	77,619.0
%	25.0	28.4	29.2	19.4	16.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 77,619.0 miles de pesos.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera							
Al 31 de Diciembre de 2018							
(Miles de Pesos)							
C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN	C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalentes	32,642.4	38,825.3	-6,182.9	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	77,619.0	84,440.8	-6,821.8
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes	84,031.8	70,724.0	13,307.8	Documentos por Pagar a Corto Plazo			
Inventario	1,644.0	2,506.2	-862.2				
TOTAL ACTIVO CIRCULANTE	118,318.2	112,055.5	6,262.7	TOTAL PASIVO CIRCULANTE	77,619.0	84,440.8	-6,821.8
NO CIRCULANTE				TOTAL PASIVO			
Inversiones Financieras a Largo Plazo	79,371.5	49,437.7	29,933.8		77,619.0	84,440.8	-6,821.8
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	83,584.9	88,804.7	-5,219.8	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
Bienes Muebles	190,215.2	187,634.5	2,580.7	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO			
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-103,066.3	-90,979.3	-12,087.0	Aportaciones	124,589.8	80,517.6	44,072.2
TOTAL ACTIVO NO CIRCULANTE	250,105.3	234,897.6	15,207.7	TOTAL HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	124,589.8	80,517.6	44,072.2
				HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO			
TOTAL ACTIVO	368,423.5	346,953.1	21,470.4	Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-15,766.6	-2,778.2	-12,988.4
				Resultado de Ejercicios Anteriores	157,667.4	160,459.0	-2,791.6
				Revalúos	24,313.9	24,313.9	
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO	166,214.7	181,994.7	-15,780.0
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	290,804.5	262,512.3	-15,780.0
				TOTAL PASIVO HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	368,423.5	346,953.1	21,470.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo representa la disponibilidad de recursos en cuentas bancarias, en ellas, se registra principalmente la operación y manejo de los recursos autorizados para gasto corriente y programas de acciones para el desarrollo: al cierre del ejercicio presenta un saldo de 19,494.3 miles de pesos en bancos y las Inversiones Financieras a Corto Plazo por 13,148.1 miles de pesos.



DERECHOS A RECIBIR EFECTIVO Y EQUIVALENTES Y BIENES O SERVICIOS A RECIBIR

El saldo se integra principalmente de cuentas por cobrar al Gobierno del Estado de México, por concepto de recursos autorizados para Gasto Corriente y PAD 2018. Por un importe total de 84,031.8 miles de pesos.

FIDEICOMISOS, MANDATOS Y ANÁLOGOS

El Fideicomiso fue creado mediante acuerdo del ejecutivo público en Gaceta de Gobierno el día 13 de agosto de 2007. El saldo representa el importe de los recursos disponibles para pago de Servicios Ambientales Hidrológicos del Estado de México, en poder de la Fiduciaria, a través de un fideicomiso de administración e inversión, constituido con la banca comercial, IXE Banco S.A. Institución de Banca Múltiple, IXE Grupo Financiero, División Fiduciaria y que a partir del 10 de Febrero de 2014, se fusionó a Banco Mercantil del Norte S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, División Fiduciaria en su carácter de Fiduciario, a efecto de dar transparencia al manejo de recursos, su saldo a diciembre de 2018 es por 79,371.5 miles de pesos.

CUENTAS POR PAGAR A CORTO PLAZO

Proveedores por Pagar a Corto Plazo. El saldo de la cuenta representa las obligaciones de pago contraídas con los proveedores y acreedores diversos, por concepto del suministro de bienes y servicios; **Retenciones y Contribuciones por Pagar a Corto Plazo** El saldo representa principalmente el importe de las retenciones realizadas a los servidores públicos por conceptos de impuestos sobre sueldos y salarios; 10 % Sobre Arrendamientos; y cuotas y aportaciones de ISSEMyM, entre otros, pendientes de pago al cierre del mes de diciembre de 2018 y **Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo.** El saldo representa principalmente los adeudos pendientes de liquidar al cierre del mes de diciembre 2018, de apoyos económicos a favor de los productores forestales de los programas de PRORRIM, Bonos de Carbono, Reconversión Productiva (Plantaciones Comerciales Forestales). está integrada como sigue:



PROBOSQUE



CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Proveedores por Pagar a Corto Plazo	41,065.3
Retenciones y Contribuciones por Pagar a Corto Plazo	3,074.6
Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo	33,479.1
T O T A L	77,619.0



ESTADO DE ACTIVIDADES

Estado de Actividades Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	472,539.4	431,050.7
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	472,539.4	431,050.7
Otros Ingresos y Beneficios Varios	7,142.9	3,627.2
Otros Ingresos y Beneficios	7,142.9	3,627.2
Total de Ingresos y Otros Beneficios	479,682.3	434,677.9
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Servicios Personales	150,555.3	139,023.1
Materiales y Suministros	10,073.9	9,173.1
Servicios Generales	9,928.8	21,997.8
Gastos de Funcionamiento	170,558.0	170,194.0
Subsidios y Subvenciones	110,143.1	86,848.2
Ayudas Sociales	9,180.4	
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	119,323.5	86,848.2
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	16,312.3	16,547.3
Otros Gastos	5,716.4	
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	22,028.7	16,547.3
Inversión Pública no Capitalizable	183,538.7	163,866.6
Inversión Pública	183,538.7	163,866.6
Total de Gastos y Otras Pérdidas	495,448.9	437,456.1
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-15,766.6	-2,778.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

Estado de Variación en la Hacienda Pública Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	Total
Aportaciones	80,517.6				80,517.6
Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido Neto de 2017	80,517.6				80,517.6
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			-2,778.2		-2,778.2
Resultados de Ejercicios Anteriores		160,459.0			160,459.0
Revalúos		24,313.9			24,313.9
Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2017		184,772.9	-2,778.2		181,994.7
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2017	80,517.6	184,772.9	-2,778.2		262,512.3
Aportaciones	44,072.2				44,072.2
Cambios en la Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2018	44,072.2				44,072.2
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			-15,766.6		-15,766.6
Resultados de Ejercicios Anteriores		-2,791.6	2,778.2		-13.4
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2018		-2,791.6	-12,988.4		-15,780.0
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2018	124,589.8	181,981.3	-15,766.6		290,804.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Cambios en la Situación Financiera			
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018			
(Miles de Pesos)			
Concepto	Origen	Aplicación	
ACTIVO			
Efectivo y Equivalentes	6,182.9		
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes		13,307.8	
Inventarios	862.2		
Total Activo Circulante	7,045.1	13,307.8	
Inversiones Financieras a Largo Plazo		29,933.8	
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	5,219.8		
Bienes Muebles		2,580.7	
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	12,087.0		
Total Activo No Circulante	17,306.8	32,514.5	
Total Activo	24,351.9	45,822.3	
PASIVO			
Cuentas por Pagar a Corto Plazo		6,821.8	
Pasivo Circulante		6,821.8	
Total Pasivo		6,821.8	
HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO			
Aportaciones	44,072.2		
Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	44,072.2		
Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)		12,988.4	
Resultados de Ejercicios Anteriores		2,791.6	
Hacienda Pública/Patrimonio Generado		15,780.0	
Total Hacienda Pública/ Patrimonio	44,072.2	15,780.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Estado de Flujos de Efectivo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación		
Origen		
Transferencias, Asignaciones y Subsidios y Otras Ayudas	472,539.4	431,050.7
Otros Orígenes de Operación	7,142.9	3,627.2
Total Origen	479,682.3	434,677.9
Aplicación		
Servicios Personales	150,555.3	139,023.1
Materiales y Suministros	10,073.9	9,173.1
Servicios Generales	9,928.8	21,997.8
Subsidios y Subvenciones	119,323.5	86,848.2
Otras Aplicaciones de Operación	205,567.4	180,413.9
Total Aplicación	495,448.9	437,456.1
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación	-15,766.6	-2,778.2
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión		
Origen		
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	5,219.8	13,163.3
Bienes Muebles	12,087.0	15,870.1
Otros Orígenes de Inversión	862.2	24,061.3
Total Origen	18,169.0	53,094.7
Aplicación		
Bienes Muebles	2,580.7	
Otras Aplicaciones de Inversión	43,241.6	35,711.6
Total Aplicación	45,822.3	35,711.6
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión	-27,653.3	17,383.1
Flujos de Efectivo de las Actividades de Financiamiento		
Origen		
Otros Orígenes de Financiamiento	44,072.2	34,772.2
Total Origen	44,072.2	34,772.2
Aplicación		
Otros Aplicaciones de Financiamiento	6,835.2	54,901.7
Total Aplicación	6,835.2	54,901.7
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento	37,237.0	-20,129.5
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo	-6,182.9	-5,524.6
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al inicio del Ejercicio	38,825.3	44,349.9
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al final del Ejercicio	32,642.4	38,825.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO ANALÍTICO DEL ACTIVO

Estado Analítico del Activo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
ACTIVO					
Efectivo y Equivalentes	38,825.3	595,373.6	601,556.5	32,642.4	-6,182.9
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	70,724.0	276,930.0	263,622.2	84,031.8	13,307.8
Derechos a Recibir Bienes o Servicios		1,845.8	1,845.8		
Inventarios	2,506.2	1,644.0	2,506.2	1,644.0	-862.2
Total Activo Circulante	112,055.5	875,793.4	869,530.7	118,318.2	6,262.7
Inversiones Financieras a Largo Plazo	49,437.7	885,255.2	855,321.4	79,371.5	29,933.8
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	88,804.7		5,219.8	83,584.9	-5,219.8
Bienes Muebles	187,634.5	9,934.6	7,353.9	190,215.2	2,580.7
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-90,979.3	6,532.2	18,619.2	-103,066.3	-12,087.0
Total Activo No Circulante	234,897.6	901,722.0	886,514.3	250,105.3	15,207.7
TOTAL DEL ACTIVO	346,953.1	1,777,515.4	1,756,045.0	368,423.5	21,470.4

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

ESTADO ANALÍTICO DE LA DEUDA Y OTROS PASIVOS

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)				
Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
Otros Pasivos			84,440.8	77,619.0
Total de Deuda y Otros Pasivos			84,440.8	77,619.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN



HALLAZGOS CON MONTOS POR ACLARAR

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Protectora de Bosques (PROBOSQUE)				
Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida	
1	Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo presenta las cuentas contables 1122, 2112 y 2119 sin movimientos.	1,568.3	Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México, Apartado III Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental, Consistencia, Revelación Suficiente e Importancia Relativa; Lista de cuentas e Instructivo de Cuentas.	
2	El organismo no presenta las siguientes conciliaciones bancarias y estados de cuenta como a continuación se detalla: Número de Cuenta Importe 1112-01-53 0.0 1112-01-101 0.0 1112-01-105 0.0		Política de Registro de Bancos contenida en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018). Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental contenidos en el Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).	
3	Derivado de la fiscalización, se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales por 70,512.7 miles de pesos en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo, presentados en la Cuenta Pública 2018, sin contar con la autorización de acuerdo a la normatividad correspondiente.	70,512.7	Artículos 310, 317, 317 bis, 318 y 319 de Código Financiero del Estado de México. Postulados de Contabilidad Gubernamental del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).	
4	Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, no fueron registrados presupuestalmente por un importe de 4,439.4 miles de pesos.	4,439.4	Artículos 37 y 85 Fracción III de la Ley General de Contabilidad Gubernamental Artículos 342, 343 y 344 Código Financiero del Estado de México y Municipios Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018) en apartado Políticas de Registro, Adeudos de ejercicios fiscales anteriores	
5	Derivado de la verificación a las cuentas contables de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que los saldos presentados en la balanza de comprobación no corresponden con los mostrados en la conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles, principalmente por conceptos como diferencias en costos y saldos pendientes por conciliar. Saldos Contabilidad Sistema Web Con. Pat. Sicipa Web 176,363.3 175,411.4 176,112.4		Artículos 19 fracción VII; 21, 22, 23, 24, 27, 28, 33, 34, 35, 36 y 37 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).	

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

No se determinaron observaciones resarcitorias durante el ejercicio 2018



SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en el marco del Sistema Estatal de Fiscalización, el cual tiene por objeto establecer acciones y mecanismos de coordinación entre los integrantes del mismo, para promover en el ámbito de sus respectivas competencias el intercambio de información, mecanismos, estrategias, ideas y experiencias que permitan el desarrollo de la fiscalización de los recursos públicos y tomando en consideración que se deberán homologar los procesos, procedimientos, técnicas, criterios, estrategias, programas y normas profesionales en materia de auditoría y fiscalización, solicita a las entidades fiscalizables del Gobierno, Organismos Auxiliares y Organismos Autónomos del Estado de México, los resultados de las auditorías practicadas por los despachos externos designados por la Secretaría de la Contraloría del Estado de México; lo anterior, de conformidad con los artículos 42 párrafo segundo, fracción III y 50 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México; 38 bis, fracciones XIII y XXVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 37 y 42 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios; y 95, fracción XVIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; ante lo cual se informa lo siguiente:

La auditoría externa practicada al organismo auxiliar para el ejercicio fiscal 2018, estuvo a cargo del despacho Russell Bedford., quien no determinó hallazgos.



PROCURADURÍA DEL COLONO
DEL ESTADO DE MÉXICO

PROCOEM



CONTENIDO

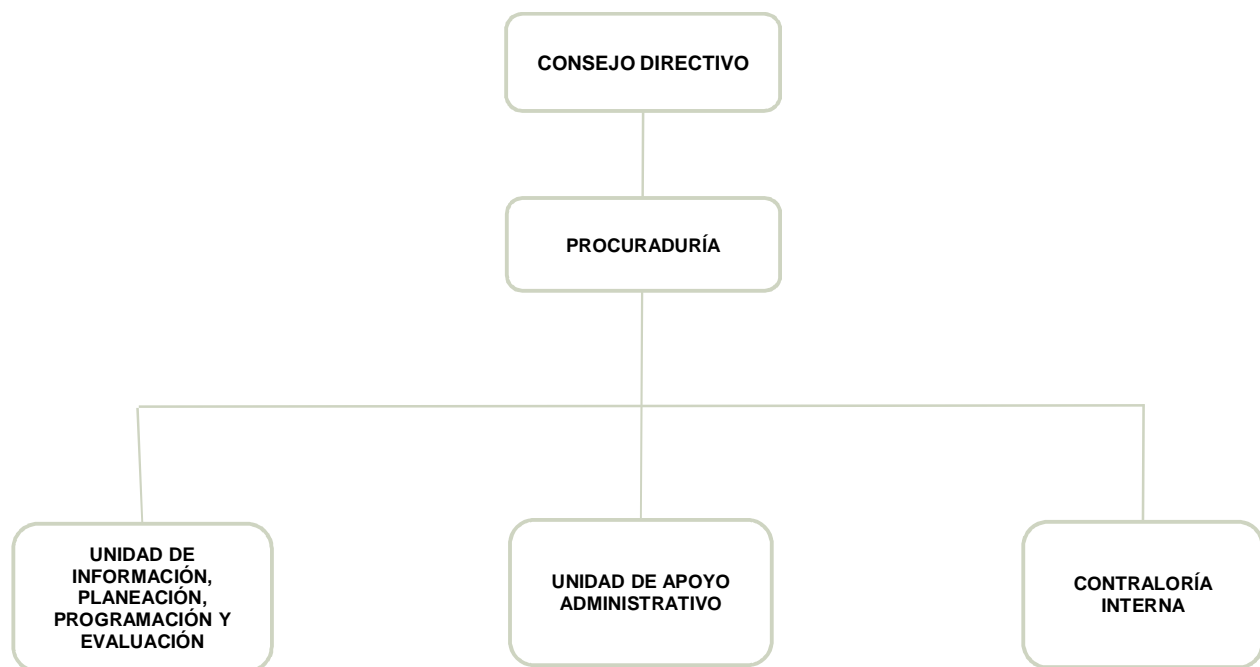
Presentación	661
Análisis de Cumplimiento Financiero	665
Resultados de la Fiscalización	709

PRESENTACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA

La Procuraduría del Colono del Estado de México, es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de México, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante decreto del Ejecutivo del Estado, publicado en Gaceta de Gobierno No. 116 el 17 de diciembre de 2012.

Mediante Decreto del Ejecutivo del Estado, publicado en Gaceta de Gobierno No. 22 del 31 de Enero de 2013, por el que se modifica su denominación a Procuraduría del Colono del Estado de México, de tal manera que su fin sea principalmente hacer efectiva la participación de los colonos en las políticas públicas para el beneficio de su entorno comunitario.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información proporcionada por el organismo auxiliar.



OBJETIVO

Ser una instancia accesible a las agrupaciones, asociaciones, organizaciones y órganos de representación ciudadana para escuchar y registrar necesidades de gestión social de agrupaciones de colonos que se encuentran asentados en predios regulares conforme a la ley y debidamente constituidos de acuerdo a la legislación civil, a fin de coadyuvar con las dependencias estatales en su atención y canalizar entre las otras órdenes de gobierno para su consideración las que sean de su respectiva competencia.

Establecer mecanismos de solución pacífica de conflictos tales como la mediación y conciliación entre las diversas organizaciones, agrupaciones o asociaciones de colonos; llevar a cabo procedimientos de Mediación, Conciliación o de Justicia Restaurativa, entre las diversas organizaciones, agrupaciones o asociaciones de colonos.

FORMA DE GOBIERNO

La máxima autoridad en la Procuraduría del Colono del Estado de México está a cargo del Consejo Directivo, integrado por un presidente, un secretario, un comisario y seis vocales.



INFORME DE RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR DE LA CUENTA PÚBLICA DE LA PROCURADURÍA DEL COLONO DEL ESTADO DE MÉXICO

H. LX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en cumplimiento con los artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México, por conducto de la Comisión de Vigilancia, da a conocer el Informe de Resultados correspondiente a la Cuenta Pública del ejercicio 2018 a la H. Legislatura del Estado de México.

OBJETIVO DE LA REVISIÓN

Fiscalizar la Cuenta Pública de la entidad, para comprobar que los estados financieros han sido preparados en todos los aspectos de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, así como verificar que la información presentada es relevante, confiable, comparable y comprensible, permitiendo entender el efecto de las transacciones y eventos importantes.



ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO



ALCANCE DE LA REVISIÓN

Hemos aplicado los procedimientos normativos a la Cuenta Pública 2018 de la Procuraduría del Colono del Estado de México, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y los documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de la Ley de Ingresos del Estado de México para el ejercicio fiscal del año 2018, Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio fiscal del 2018, Código Financiero del Estado de México y Municipios, Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición) 2018 (MUCG) y demás disposiciones aplicables.

La administración es responsable de la preparación de los estados financieros y presupuestales de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera establecidas en la LGCG y en las bases, criterios y lineamientos para el registro de las operaciones establecidos en el MUCG, así como de los controles internos que permitan que la preparación de los estados financieros estén libres de desviaciones importantes.

La revisión se efectuó considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, aplicadas en las circunstancias.



PROCEDIMIENTOS APLICADOS

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Los procedimientos aplicados a los Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo se encuentran detallados en el libro dos apartado “PROCEDIMIENTOS APLICADOS A ORGANISMOS AUXILIARES” y que de forma particular se aplicaron a cada entidad estatal conforme a la información entregada en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de México del ejercicio 2018.

En el entendido de que los procedimientos citados no constituyen una auditoría de estados financieros en su conjunto, sino una revisión en la que se aplicaron los procedimientos normativos mediante pruebas selectivas de la información que envían en la Cuenta Pública 2018 y considerando las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización y de manera supletoria las Normas Internacionales de Auditoría adoptadas en las Normas de Auditoría para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, no expresamos opinión sobre los estados financieros de la Procuraduría del Colono del Estado de México, pero sí un informe sobre el cumplimiento de la normatividad mencionada en los párrafos anteriores, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Nuestro informe ha sido emitido con el propósito de dar a conocer el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2018, al Poder Legislativo, al Poder Ejecutivo y a la Procuraduría del Colono del Estado de México, para que éste último de atención a las observaciones y a los hallazgos de los procedimientos aplicados.

Las observaciones y los hallazgos comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño y en la operación del control interno, los cuales podrían afectar la administración de la entidad en su registro, proceso, resumen y reporte de la información financiera, por lo que contravendrá, de ese modo, las aseveraciones de la administración de la Procuraduría del Colono del Estado de México sobre el contenido de los estados financieros.



SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Análisis
Razón de Solvencia	El Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 566.0 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	No se presentaron diferencias entre las plazas iniciales del ejercicio 2018: - Personal Operativo 3 - Personal Administrativo 7
Resultado del Cumplimiento en Armonización Contable SEVAC 2018	Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 71.6 por ciento lo cual indica un cumplimiento medio en el grado de armonización contable.
Sistema de Alertas de la LDF	Derivado de la evaluación la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles positivo. Presenta un nivel de endeudamiento sostenible, tendrá un techo de financiamiento del equivalente al 15 por ciento de sus ingresos de libre disposición. Cumplimiento con el porcentaje destinado para cubrir las ADEFAS. Cumplimiento en el porcentaje de incremento para servicios personales 2018-2017.
Ingresos	El Organismo recaudó 21,513.7 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 21,652.2 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de subsidio con 21,498.7 miles de pesos.
Ingresos Recaudados	Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio, se aprecia que representa casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del Organismo para el ejercicio 2018 y comparado con el ejercicio anterior, presenta un incremento de 29.3 puntos porcentuales.
Egresos por Capítulo	Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se identificó que ejercieron 14,084.3 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 21,652.2 miles de pesos. Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: servicios personales por 10,437.8 miles de pesos, que representa el 74.1 por ciento y servicios generales por 1,999.8 miles de pesos, que representa el 14.2 por ciento del total ejercido.
Egresos ejercidos por Capítulo	Los egresos ejercidos durante el 2018 fueron por 14,084.3 miles de pesos, mostrando un incremento de 2,007.3 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017.
Proporción de la Deuda con relación a la Ley de Ingresos Recaudada	De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 15 miles de pesos, con una proporción de 0.1 por ciento.

FUENTE: Elaboración del OSFEM.



ÍNDICES DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO FINANCIERO

Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Saldos de la información financiera de la Cuenta Pública contra Dictamen de auditoría externa e Informe Mensual de diciembre 2018	1	1	100.0
Equilibrio entre el total del Activo y la suma de Pasivo más Hacienda Pública/Patrimonio	1	1	100.0
Presentación del Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro)	1	1	100.0
Saldos de las cuentas contables no correspondidos a su Naturaleza	1	1	100.0
Cuentas contables que no presentan movimientos	1	1	100.0
Análisis de Conciliaciones Bancarias	1	1	100.0
Análisis de los Deudores Diversos y Cuentas por cobrar a corto plazo	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en los Estados Financieros y las Notas de Desglose	1	1	100.0
Saldo de la cuenta por cobrar en la Cartera de Adeudos al cierre del ejercicio fiscal en revisión	1	1	100.0
Análisis de la revaluación y depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de subsidio, cuentas por cobrar y por pagar al GEM	1	1	100.0
Análisis de la afectación a Resultado de ejercicios anteriores	1	1	100.0
Análisis de Servicios Personales: Plazas Ocupadas	1	1	100.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis de Servicios Personales: Dispersiones de Nómina	1	0	0.0
Análisis de Servicios Personales: Nómina y Plazas	1	1	100.0
Registro presupuestal de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio	1	1	100.0
Inversión en Obra y/o Acciones	1	1	100.0
Verificación del Ingreso Estimado y el Presupuesto Aprobado	1	1	100.0
Equilibrio presupuestal de Ingresos y Egresos	1	1	100.0
Déficit presupuestal	1	1	100.0
Ampliaciones y disminuciones presupuestales	1	1	100.0
Análisis de Egresos extraordinarios	1	1	100.0
Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	100.0
Conciliación de Almacén de Materiales y Suministros de consumo	1	1	100.0
Análisis de anticipo a Proveedores	1	1	100.0
Análisis de cuotas ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE	1	1	100.0
Análisis de ISR retenido por sueldos y salarios	1	1	100.0



Aspectos Evaluados	Total Aspectos Evaluados	Total de Aspectos Cumplidos	Porcentaje Alcanzado
Análisis del 3% del impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal	1	1	100.0
Análisis de Bienes en Tránsito	1	1	100.0
Presentación y registro de las aportaciones a Fideicomisos	1	1	100.0
Estado de Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Actividades	1	1	100.0
Estado de Variaciones en la Hacienda Pública	1	1	100.0
Estado de Cambios en la Situación Financiera	1	1	100.0
Estado de Flujo de Efectivo	1	1	100.0
Estado Analítico del Activo	1	1	100.0
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	1	1	100.0
Resultado			97.30

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

SEMAFORIZACIÓN

0 - 50	Crítico
51 - 75	Suficiente
76 - 100	Adecuado



SALDOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA CUENTA PÚBLICA CONTRA DICTAMEN DE AUDITORÍA EXTERNA E INFORME MENSUAL DE DICIEMBRE 2018

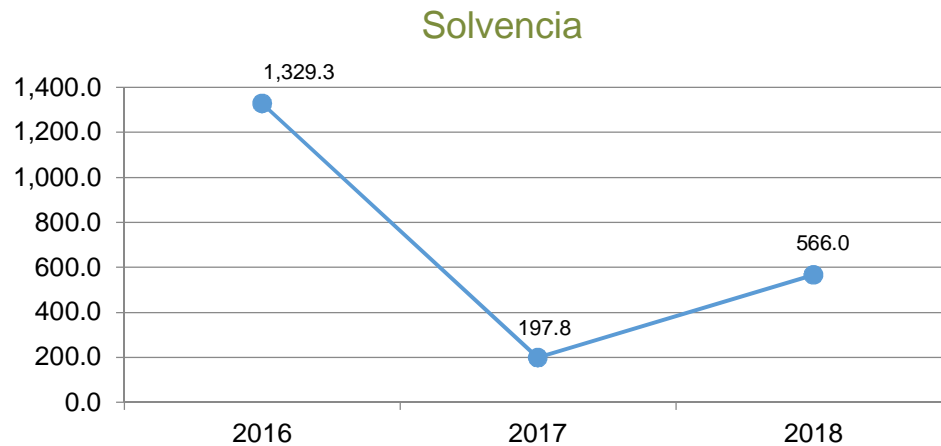
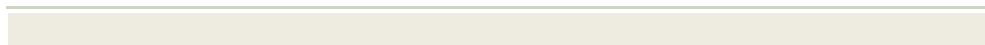
Conciliación de cifras Cuenta Pública contra Dictamen 2018 (Miles de Pesos)							
Activo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre	Pasivo	Cuenta Pública	Dictamen	Informe Mensual diciembre
ACTIVO				PASIVO			
CIRCULANTE				CIRCULANTE			
Efectivo y Equivalente	7,784.2	7,784.2	7,784.2	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	15.0	15.0	15.0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	705.9	705.9	705.9	Documentos por Pagar a Corto Plazo			
Derechos a Recibir Bienes o Servicios				Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo			
Inventarios				Titulos y Valores a Corto Plazo			
Almacenes				Pasivos Diferidos a Corto Plazo			
Estimación por Pérdidas o Deterioro de Activos Circulantes				Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo			
Otros Activos Circulantes				Provisiones a Corto Plazo			
				Otros Pasivos a Corto Plazo			
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES	8,490.1	8,490.1	8,490.1	TOTAL DE PASIVOS CIRCULANTES	15.0	15.0	15.0
NO CIRCULANTE				NO CIRCULANTE			
Inversiones Financieras a Largo Plazo				Cuentas por Pagar a Largo Plazo			
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo				Documentos por Pagar a Largo Plazo			
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso				Deuda Pública a Largo Plazo			
Bienes Muebles	1,801.7	1,801.7	1,801.7	Pasivos diferidos a Largo Plazo			
Activos Intangibles				Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo			
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-547.0	-547.0	-547.0	Provisiones a Largo Plazo			
Activos Diferidos							
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes							
Otros Activos no Circulantes							
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES	1,254.7	1,254.7	1,254.7	TOTAL DE PASIVOS NO CIRCULANTES	0.0	0.0	0.0
				TOTAL DE PASIVOS	15.0	15.0	15.0
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO			
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO	0.0	0.0	0.0
				Aportaciones			
				Donaciones de Capital			
				Actualización de la Hacienda			
				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO GENERADO	9,729.8	9,729.8	9,729.8
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	7,683.6	7,683.6	7,683.6
				Resultado de Ejercicios Anteriores	2,046.2	2,046.2	2,046.2
				Revalúos			
				Reservas			
				Total Hacienda Pública/Patrimonio	9,729.8	9,729.8	9,729.8
TOTAL DE ACTIVOS	9,744.8	9,744.8	9,744.8	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO	9,744.8	9,744.8	9,744.8

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo de la información financiera presentada por el Organismo en la Cuenta Pública y el Informe Mensual de diciembre 2018, se identificó que los saldos de las cuentas contables que integran los Estados Financieros y Presupuestales no muestran diferencias, asimismo se mostró coincidencia con los saldos reflejados en el Dictamen de Auditoría Externa.

RAZÓN DE SOLVENCIA

Fórmula	2016	2017	2018
$\frac{\text{Activo Circulante}}{\text{Pasivo Circulante}}$	1,329.3	197.8	566.0



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la aplicación de la fórmula a los datos proporcionados, se determinó que el Organismo al 31 de diciembre de 2018 contó con 566.0 pesos para atender cada peso de obligaciones adquiridas a corto plazo. De acuerdo al análisis comparativo con el ejercicio anterior, presenta una tendencia positiva.



EQUILIBRIO ENTRE EL TOTAL DEL ACTIVO Y LA SUMA DE PASIVO MÁS HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Estado de Situación Financiera (Miles de Pesos)					
Mes/2018	Activo	Pasivo	Hacienda Pública/Patrimonio	P+H.P/P.	Diferencia
Diciembre	9,744.8	15.0	9,729.8	9,744.8	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis a la información financiera presentada en el Estado de Situación Financiera Comparativo del ejercicio sujeto a revisión, se identificó que presenta equilibrio entre el total del activo y la suma de pasivo más hacienda pública/patrimonio.

PRESENTACIÓN DEL RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO/DESAHORRO)

Resultado del Ejercicio (ahorro/desahorro) (Miles de Pesos)			
Mes/2018	Estado de Situación Financiera	Estado de Actividades	Diferencia
Diciembre	7,683.6	7,683.6	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada al Estado de Situación Financiera Comparativo, se identificó que el resultado del ejercicio (ahorro/desahorro) es igual al que se presenta en el Estado de Actividades Comparativo.



SALDOS DE LAS CUENTAS CONTABLES NO CORRESPONDIDOS A SU NATURALEZA

Derivado de la revisión a las cuentas / subcuentas contables con saldo en el Estado de Situación Financiera, en el Estado de Actividades y en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, los saldos presentados corresponden a su naturaleza económica.

CUENTAS CONTABLES QUE NO PRESENTAN MOVIMIENTOS

Derivado del análisis comparativo de los saldos de diciembre 2017 y diciembre 2018 presentados en la Balanza de Comprobación Detallada, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta cuentas contables sin movimiento.

ANÁLISIS DE CONCILIACIONES BANCARIAS

Conciliaciones Bancarias							
Mes/2018	Número de Cuenta Contable	Institución	El saldo presentado en la conciliación bancaria corresponda al saldo presentado en el Estado de Cuenta Bancario	El saldo según libros corresponda al presentado en la Balanza de Comprobación Detallada	Partidas en conciliación se encuentren detalladas	Existen depositos y/o retiros no contabilizados	Cheques en tránsito no tengan una antigüedad mayor a seis meses
Diciembre	1112-001-001	Santander	Si	Si	Si	No	No

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización las conciliaciones bancarias presentan correctamente los saldos de bancos y las cuentas contables, mostrando amplia y claramente las partidas en conciliación.



ANÁLISIS DE LOS DEUDORES DIVERSOS Y CUENTAS POR COBRAR A CORTO PLAZO

Derivado de la verificación a los importes presentados en las cuentas contables de Deudores Diversos y Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo.

CONCILIACIÓN DE CUOTAS Y APORTACIONES CON EL ISSEMYM

Conciliación entre la entidad fiscalizada e ISSEMYM (Miles de Pesos)	
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Pagar al ISSEMYM (Balanza Detallada)	0.0
Diferencia	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Conciliación)	0.0
Cuentas por Cobrar a Organismos (Cartera de Adeudos)	0.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

No se presenta diferencia entre el saldo registrado en la balanza de comprobación detallada del organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros.

No se presenta diferencia entre el saldo registrado en la cartera de adeudos del organismo contra el saldo de la Conciliación de Contribuciones de Seguridad Social, Retenciones Institucionales y de Terceros.



ANÁLISIS DE LA REVALUACIÓN Y DEPRECIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

2018	Número de Cuenta contable Nombre	4.1 Verificar que en la Balanza de Comprobación Detallada no existan movimientos dentro de las cuentas de <u>revaluación</u> .	4.2 Cálculo de la "depreciación" y el registro en las cuentas contables correspondientes.	Comentarios
Diciembre	1263 - Depreciación Acumulada de Bienes Muebles	N/A	Correcto	
	3232 - Revaluó de Bienes Muebles	Sin Movimientos	N/A	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la fiscalización realizada a la cuenta contable de Revaluación de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que el Organismo no presenta variaciones entre el ejercicio anterior y el ejercicio 2018; Asimismo se verificó que la depreciación de los Bienes Muebles e Inmuebles se realizó y registró de acuerdo a la normatividad aplicable.



CONCILIACIÓN DE SUBSIDIO, CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR AL GEM

Conciliación de subsidio: Gasto Corriente y Programa de Inversión Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	21,498.7
Registros del organismo	21,498.7
Diferencia	0.0
Conciliación de cuentas por pagar el GEM y por cobrar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	705.9
Registros del organismo (1122)	705.9
Diferencia	0.0
Conciliación de cuentas por cobrar el GEM y por pagar el Organismo Al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)	
Registros del GEM	6.4
Registros del organismo (2119)	6.4
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del análisis comparativo, el Organismo no presenta diferencias entre los saldos reflejados en la Cuenta Pública y los registrados en la Balanza de Comprobación al 31 de diciembre de 2018, por concepto de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con el Gobierno del Estado de México, así como en los importes presentados en la Conciliación de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México.



ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) 2017	2,964.2
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Resultado de Ejercicios Anteriores 2018	2,046.2
Resultado de Ejercicios Anteriores 2017	1,082.0
Diferencia	964.2
Afectación a Resultado de Ejercicios Anteriores	2,000.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la fiscalización realizada a la cuenta contable de Resultado de ejercicios anteriores, se identificó que presenta la autorización previa del Órgano de Gobierno/Consejo Directivo para la afectación contable, misma que contiene la justificación y el soporte documental de acuerdo a las políticas de registro del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México vigente.

ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: PLAZAS OCUPADAS

Plazas Ocupadas							
Al 31 de diciembre de 2018							
Categoría	Plazas al final del periodo 2017	Plazas al inicio del periodo 2018	Altas	Bajas	Plazas al final del periodo 2018	Variación	
						Plazas	%
Personal Operativo	3	3	10	1	12	9	300.0
Personal Administrativo	7	7	4	2	9	2	28.6
Personal Eventual			36	36	0	0	
Total	10	10	50	39	21	11	110.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del análisis comparativo entre las plazas finales del ejercicio 2017 y las iniciales del ejercicio 2018 presentadas en el formato Plazas Ocupadas 2018, no se identificaron diferencias.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: DISPERSIONES DE NÓMINA

Dispersiones de Nómina Quincenas del mes de diciembre 2018		
Percepciones	Quincena 23 Importe (Miles de Pesos)	Quincena 24 Importe (Miles de Pesos)
Carátula de la nómina	300.2	298.7
	254.1	243.0
	7.3	9.0
	8.5	7.3
Acuse bancario de la dispersión de la nómina	8.9	8.5
	278.8	267.8
Diferencia	21.4	30.9

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, se identificaron diferencias por 52.3 miles de pesos, respectivamente.



ANÁLISIS DE SERVICIOS PERSONALES: NÓMINA Y PLAZAS

Concepto	Número de Servidores Públicos
Caratula de la nómina de la quincena 24.	21
Reporte Mensual de Plazas de diciembre	21
Diferencia	0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado del comparativo entre la carátula de nómina de la quincena número 24 del ejercicio 2018 y el Reporte Mensual de Plazas correspondiente al mes de diciembre enviado a la Dirección General de Personal de la Secretaría de Finanzas, no se identificaron diferencias en el número de servidores públicos.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS ADEUDOS QUE SE TENGAN AL CIERRE DEL EJERCICIO

Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2017 E.S.F.	15.9
EGRESOS 2018 (Deuda Pública) Ejercido	15.9
Importe pendiente de pago	0.0
Concepto	Importe (Miles de Pesos)
Pasivo Circulante 2018 E. S. F.	15.0
Importe pendiente de pago	0.0
Pendiente de pago 2017-2018	15.0
INGRESOS 2018 (ADEFAS) Recaudado	15.0
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Como resultado de la fiscalización de los adeudos que se tengan al cierre del ejercicio, se identificó en el Comparativo de Ingresos, que los pasivos pendientes de liquidar al cierre del 2018, fueron registrados presupuestalmente.

INVERSIÓN EN OBRA Y/O ACCIONES

Como resultado de la verificación al importe de la conciliación realizada con la Dirección General de Inversión y el Formato Ejercido en Obras y/o Acciones por fuente de financiamiento, así como al registrado en la Cuenta Pública, se identificó que al 31 de diciembre de 2018, el Organismo no presenta presupuesto ejercido en inversión de Obra.

VERIFICACIÓN DEL INGRESO ESTIMADO Y EL PRESUPUESTO APROBADO

Concepto	Cuenta Pública del Organismo (Miles de Pesos)	Presupuesto de Egresos (Miles de Pesos)	Diferencia
Total de Ingresos Estimados	15,887.0	15,887.0	0.0
Total de Egreso Aprobado	15,887.0		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada a los saldos de la Ley de Ingresos Estimada y del Presupuesto de Egresos Aprobado, presentados en la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que corresponden con lo autorizado en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el ejercicio 2018.



EQUILIBRIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS

Estados Presupuestales Cuenta Pública del Organismo	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado Analítico de Ingresos (Modificado)	21,652.2	
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos (Modificado)	21,652.2	
Diferencia	0.0	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado del comparativo entre los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública del Organismo, se identificó que cumplen con el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos modificados.

DÉFICIT PRESUPUESTAL

Cuenta Pública	Importe (Miles de pesos)	Comentarios
Estado de Ingresos (Total de Ingresos Recaudados)	21,513.7	
Estado de Egresos (Total de Egresos Ejercidos)	14,084.3	
Superávit/Déficit	7,429.4	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo a la verificación realizada sobre déficit presupuestario, se identificó que los cuadros de ingresos y egresos por capítulo de la Cuenta Pública, muestra superávit presupuestal, ya que los ingresos recaudados son mayores a los egresos ejercidos.



AMPLIACIONES Y DISMINUCIONES PRESUPUESTALES

Capítulo	Presupuesto Inicial	Modificaciones al Presupuesto		Total Autorizado	Fuente de Financiamiento	Fecha
		Aumento	Disminución			
(Miles de Pesos)						
1000	12,916.2	4,057.7		16,973.9		
	12,916.2	4,057.7			Recursos fiscales	23-jul-18
2000	809.3	242.4		1,051.7		
	809.3	242.4			Recursos fiscales	23-jul-18
3000	2,161.5	869.5		3,031.0		
	2,161.5	869.5			Recursos fiscales	23-jul-18
5000		579.7		579.7		
		579.7			Recursos fiscales	23-jul-18
9000		15.9		15.9		
		15.9			Ingresos Propios	21-may-18
Totales	15,887.0	5,765.20		21,652.2		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la fiscalización, no se identifican ampliaciones y/o disminuciones presupuestales en el comparativo de ingresos y el comparativo de egresos por capítulo presentados en la Cuenta Pública 2018.

ANÁLISIS DE EGRESOS EXTRAORDINARIOS

Concepto	Cargos por depreciación	Abonos Gastos aplicados al resultado del ejercicio	Otros	Comentarios
5500 - Otros Gastos y Perdidas Extraordinarias	Si	No	Si	Ajuste por Pago

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



En la revisión al rubro de otros gastos y pérdidas extraordinarias, se identificó que el organismo realizó el registro contable a esta cuenta por concepto de pago de contribuciones federales y reintegro de disponibilidades financieras al Gobierno del Estado de México, de acuerdo a la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y municipios del Estado de México vigente.

RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO EN ARMONIZACIÓN CONTABLE SEVAC 2018

El resultado de la evaluación de la Armonización Contable dentro de la Plataforma Electrónica denominada Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEvAC), contempló 5 apartados en cuatro periodos trimestrales durante el ejercicio fiscal 2018:

Descripción de los Apartados a Evaluar	
Registros Contables	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar Registros, Reportes e Instrumentos Contables.
Registros Presupuestales	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar los avances alcanzados en la armonización de Clasificadores, Registros y Reportes Presupuestarios, así como Reportes programáticos.
Registros Administrativos	Los reactivos de este apartado se estructuran para identificar el control administrativo de bienes, documentos soporte, recursos federales y pagos electrónicos.
Transparencia	Los reactivos de este apartado se estructuran para evaluar la correcta publicación de Informes Anuales y Trimestrales Contables, Presupuestarios y Programáticos que son considerados por el título V de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
Cuenta Pública	Los reactivos de este apartado se estructuran para verificar el cumplimiento de la entrega y publicación de la Cuenta Pública de cada entidad, valorando información Contable, Presupuestaria, Programática, Estados Contables Consolidados y Anexos de los entes.

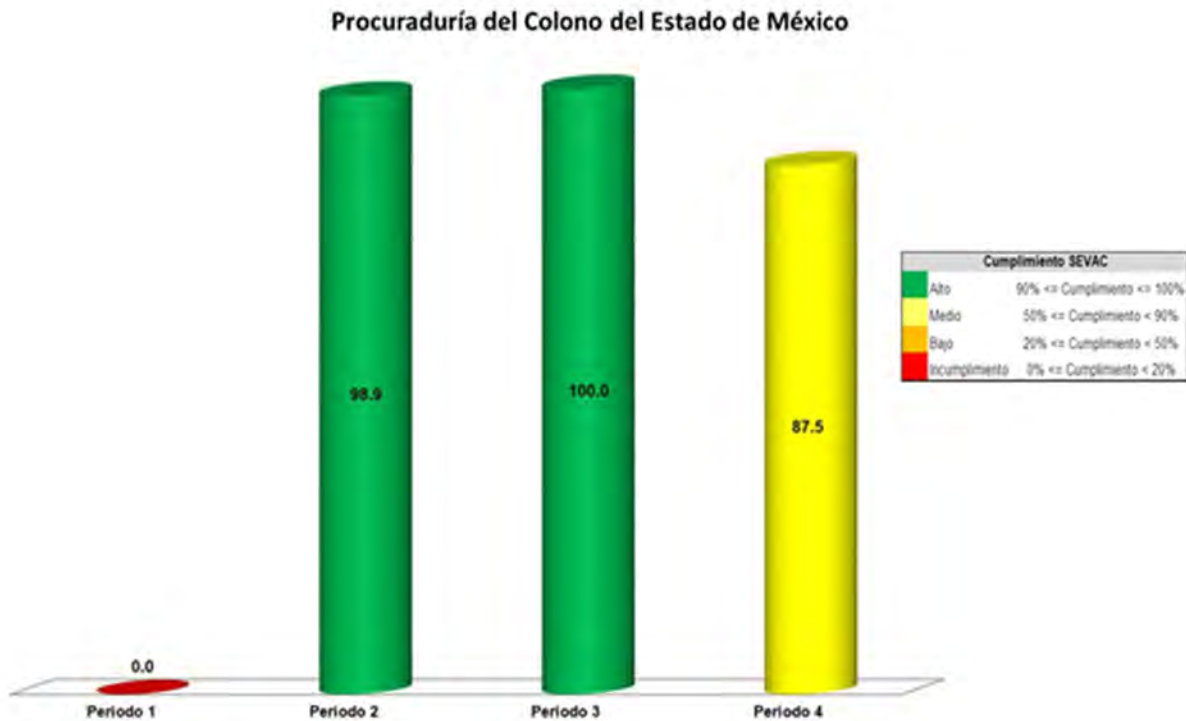
Fuente: Elaboración del OSFEM con Información de las Guías o Manuales de Evaluación para el Ejercicio 2018.

Apartados a Evaluar	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4
Registros contables	⊘	✓	⊘	✓
Registros Presupuestales	⊘	✓	⊘	✓
Registros Administrativos	⊘	✓	⊘	✓
Transparencia	✓	✓	✓	✓
Cuenta Pública	⊘	⊘	✓	⊘

Fuente: Elaboración del OSFEM

- ✓ Aplica evaluación para el trimestre
- ⊘ No aplica evaluación para el trimestre

Cabe señalar que los criterios de evaluación, así como la ponderación de cada uno de los reactivos que integran los apartados a evaluar, se determinan en las Guías o Manuales para la Evaluación de la Armonización Contable para el Ejercicio Fiscal 2018, emitidas de manera conjunta por el Consejo Nacional de Armonización Contable y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Derivado de la evaluación la entidad obtuvo un promedio general de 71.6 por ciento lo cual indica un cumplimiento medio en el grado de armonización contable.



LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA

Balance Presupuestario de Ingresos Disponible	Importes (Miles de pesos)	Resultado
Ingresos de Libre Disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto	21,513.7	
Menos		7,429.4
Gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos con excepción de la amortización de la deuda	<u>14,084.3</u>	

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al Artículo 6 de la Ley de Disciplina Financiera la entidad presenta un Balance Presupuestario de recursos disponibles positivo, ya que los ingresos de libre disposición incluidos en la Ley de Ingresos más el financiamiento neto son mayores al gasto no etiquetado considerado en el Presupuesto de Egresos, con excepción de la amortización de la deuda.

Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Deuda Pública y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 1$	- <u>21,498.7</u>	0.0%	Bajo
Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición $\frac{\text{Servicio de la Deuda y Obligaciones}}{\text{Ingresos de Libre Disposición}} \times 100$	- <u>21,498.7</u>	0.0%	Bajo
Indicador	Importes (Miles de pesos)	Resultado	Rango
Indicador de Obligaciones a Corto Plazo, Proveedores y Contratistas sobre Ingresos Totales $\frac{\text{Obligaciones a Corto Plazo y Proveedores y Contratistas} - \text{Efectivo, Bancos Inversiones Temporales}}{\text{Ingresos Totales}} \times 100$	15.0 - <u>7,784.2</u> <u>21,513.7</u>	-36.1%	Bajo

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Con los porcentajes obtenidos en los tres indicadores, el PROCOEM presenta un nivel de endeudamiento sostenible de acuerdo al artículo 14 fracción I inciso a del Reglamento del

Sistema de Alertas y de acuerdo al artículo 46 de la Ley de Disciplina Financiera tendrá un techo de financiamiento del equivalente al 15 por ciento de sus ingresos de libre disposición.

Análisis de Adeudos del Ejercicio Fiscal Anterior en Cumplimiento de la LDF				
Ingreso Recaudado 2018	Importe Ejercido en ADEFAS 2018	Porcentaje	Artículo 12 y Séptimo Transitorio	Cumple
(Miles de pesos)				
21,513.7	15.9	0.1%	4.0%	Si

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de Organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo cumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

Análisis de Servicios Personales en Cumplimiento de la LDF					
Importe Aprobado 2017	Importe Aprobado 2018	Variación	Porcentaje	Artículo 10 Fracción I inciso a	Cumple
(Miles de pesos)					
15,226.9	12,916.2	- 2,310.7	-15.2%	3.0%	Si

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

En lo relacionado a los recursos estimados para cubrir los adeudos del ejercicio fiscal anterior, con las cifras presentadas en el ejercicio 2018 el organismo cumpliría con lo dispuesto en el Artículo 12 y Séptimo Transitorio de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.



AUDITORÍA A LA MATRICULA

Como resultado de la verificación realizada al Organismo, se identificó que este procedimiento no le es aplicable, debido a que no es una institución educativa de nivel medio superior y superior.

CONCILIACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Conciliación Físico- Contable de Bienes Inmuebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Inmuebles	0.0
Saldo según Control Patrimonial	0.0
Diferencia	0.0

Conciliación Físico- Contable de Bienes Muebles (Miles de Pesos)	
Saldo según Contabilidad Bienes Muebles	1,801.7
Saldo según Control Patrimonial	1,801.7
Diferencia	0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Bienes Muebles e Inmuebles, se identificó que los saldos presentados en la Balanza de Comprobación corresponden con los mostrados en la Conciliación de Bienes Muebles e Inmuebles enviada por el Organismo.

CONCILIACIÓN DE ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE CONSUMO

Derivado de la verificación a los importes de las cuentas contables de Almacén de Materiales y Suministro de Consumo, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta saldo y movimientos en la cuenta contable.



ANÁLISIS DE ANTICIPO A PROVEEDORES

Como resultado de la fiscalización a la cuenta contable de Anticipo a Proveedores, se identificó que al 31 de diciembre de 2018 el Organismo no presenta anticipo a proveedores.

ANÁLISIS DE CUOTAS ISSEMYM/ISSSTE/FOVISSSTE

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	0.0
Total		0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), del importe de las cuotas, aportaciones y retenciones realizadas a los servidores públicos, correspondientes al ejercicio 2018, se identificó que las mismas si fueron pagadas al ISSEMYM.

ANÁLISIS DE ISR RETENIDO POR SUELDOS Y SALARIOS

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	0.0
Total		0.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión del entero al Sistema de Administración Tributaria (SAT) de las retenciones por concepto del Impuesto Sobre la Renta (ISR) por Salarios, Honorarios y Arrendamiento, durante el ejercicio 2018, se identificó que si fueron pagadas al SAT.



ANÁLISIS DEL 3% DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

Año	Mes	Importe Pendiente de Pago (Miles de Pesos)
2018	Diciembre	0.2
Total		0.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De la revisión realizada al Organismo al 31 de diciembre de 2018, ha enterado en tiempo y forma el importe de 3% del Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal; el saldo presentado en la cédula corresponde a diciembre 2018, el cual fue enterado en Enero 2019.

ANÁLISIS DE BIENES EN TRÁNSITO

Derivado de la verificación a la cuenta contable de Bienes en Tránsito, se muestra que al 31 de diciembre de 2018, el Organismo no presentó saldo en la cuenta.

PRESENTACIÓN Y REGISTRO DE LAS APORTACIONES A FIDEICOMISOS

De acuerdo a la revisión realizada, se aprecia que el organismo no presenta fideicomisos.



INGRESOS

Ingresos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)								
INGRESOS	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	RECAUDADO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	15,887.0	5,749.3		21,636.3	21,498.7	99.9	-137.6	-0.6
Subsidio	15,887.0	5,749.3		21,636.3	21,498.7	99.9	-137.6	-0.6
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS		15.9		15.9	15.0	0.1	-0.9	-5.7
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo		15.9		15.9	15.0	.1	-0.9	-5.7
TOTAL	15,887.0	5,765.2		21,652.2	21,513.7	100.0	-138.5	-0.6

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

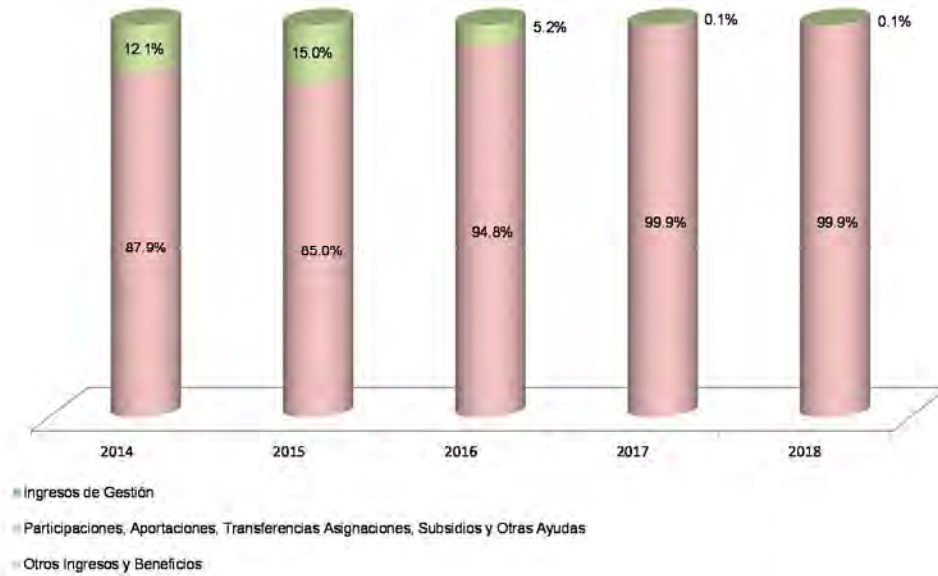
Una vez realizado el análisis de los ingresos del Organismo, se aprecia que se recaudaron 21,513.7 miles de pesos, lo que representa un importe inferior al ingreso modificado en 138.5 miles de pesos. Por otro lado el rubro con mayor recaudación fue por concepto de Subsidio con 21,498.7 miles de pesos.

INGRESOS RECAUDADOS

Ingresos Recaudados (Miles de Pesos)					
INGRESOS	RECAUDADO				
	2014	2015	2016	2017	2018
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	8,402.0	5,544.0	17,114.9	15,197.6	21,498.7
Subsidio	8,402.0	5,544.0	17,114.9	15,197.6	21,498.7
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	1,155.9	974.6	929.6	15.9	15.0
Ingresos Financieros			0.2		
Disponibilidades Financieras	637.7		823.0		
Pasivos que se Generen como Resultado de Erogaciones que se Devenguen en el Ejercicio Fiscal pero que queden Pendientes de Liquidar al Cierre del mismo.	518.2	226.9	9.3	15.9	15.0
Otros Ingresos		747.7	97.1		
TOTAL	9,557.9	6,518.6	18,044.5	15,213.5	21,513.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Ingresos Recaudados 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Del análisis realizado al ingreso recaudado por concepto de subsidio, se aprecia que representa casi el 100 por ciento de sus ingresos totales del organismo para el ejercicio 2018, y comparado con el ejercicio anterior, presenta un incremento de 0.41 puntos porcentuales.

EGRESOS POR CAPÍTULO

Egresos por Capítulo								
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018								
(Miles de Pesos)								
CONCEPTO	PREVISTO	ASIGNACIONES Y/O AMPLIACIONES	REDUCCIONES Y/O DISMINUCIONES	MODIFICADO	EJERCIDO	%	VARIACIÓN IMPORTE	%
Servicios Personales	12,916.2	8,852.8	4,795.0	16,974.0	10,437.8	74.1	-6,536.2	-38.5
Materiales y Suministros	809.3	900.7	658.3	1,051.7	1,051.7	7.5		
Servicios Generales	2,161.5	1,601.1	731.7	3,030.9	1,999.8	14.2	-1,031.1	-34.0
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles		580.1	0.4	579.7	579.1	4.1	-0.6	-0.1
Deuda Pública		15.9		15.9	15.9	0.1		
TOTAL	15,887.0	11,950.6	6,185.4	21,652.2	14,084.3	100.0	-7,567.9	-35.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Una vez realizado el análisis de los egresos por capítulo, se ejercieron 14,084.3 miles de pesos, de un presupuesto modificado por 21,652.2 miles de pesos; las ampliaciones y/o disminuciones presupuestales no mostraron el mismo importe durante el ejercicio.

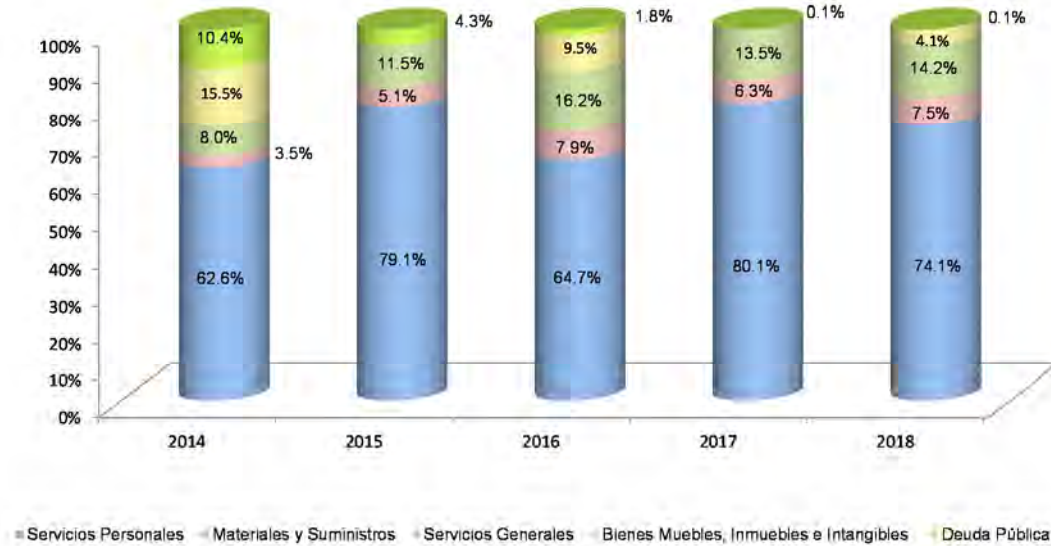
Los capítulos que presentaron el mayor ejercicio de recursos fueron: Servicios Personales por 10,437.8 miles de pesos, que representa el 74.1 por ciento y Servicios Generales por 1,999.8 miles de pesos, que representa el 14.2 por ciento del total ejercido.

EGRESOS EJERCIDOS POR CAPÍTULO

Egresos Ejercidos por Capítulo (Miles de Pesos)					
CONCEPTO	EJERCIDO				
	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios Personales	3,007.7	4,896.2	4,652.6	9,677.1	10,437.8
Materiales y Suministros	166.4	313.4	570.7	758.5	1,051.7
Servicios Generales	383.2	712.1	1,164.2	1,632.2	1,999.8
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	744.2		682.1		579.1
Deuda Pública	500.3	267.8	126.8	9.2	15.9
TOTAL	4,801.8	6,189.5	7,196.4	12,077.0	14,084.3

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México

Egresos Ejercidos por Capítulo 2014-2018



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México

De acuerdo al análisis realizado al comparativo de egresos ejercidos, se identifica que estos fueron por 14,084.3 miles de pesos, mostrando un aumento de 2,007.3 miles de pesos, con relación al ejercicio 2017. La variación se presentó principalmente en los capítulos de Servicios Personales y Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Económica (por tipo de gasto) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Gasto Corriente	15,887.0	5,169.6	21,056.6	13,489.3	13,474.3	-7,567.3	-35.9
Gasto Capital		579.7	579.7	579.1	579.1	-0.6	-0.1
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos		15.9	15.9	15.9	15.9		
Total	15,887.0	5,765.2	21,652.2	14,084.3	14,069.3	-7,567.9	-35.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Como resultado de la revisión al Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación económica, el renglón que presentó el mayor egreso fue el de gasto corriente.

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Administrativa del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 (Miles de Pesos)							
CONCEPTO	Egresos					Variación Devengado - Modificado	
	Aprobado	Ampliaciones / (Reducciones)	Modificado	Devengado	Pagado	Absoluta	%
Entidades Paraestatales y Fideicomisos No Empresariales y No Financieros	15,887.0	5,765.2	21,652.2	14,084.3	14,069.3	-7,567.9	-35.0
Total	15,887.0	5,765.2	21,652.2	14,084.3	14,069.3	-7,567.9	-35.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



Una vez realizado el análisis del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación administrativa, los gastos no fueron clasificados en apego a la misma.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Clasificación Funcional (Finalidad y Función) al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de pesos)							
Concepto	Egresos				Variación Devengado - Modificado		
	Aprobado 1	Ampliaciones/ (Reducciones) 2	Modificado 3 = (1 + 2)	Devengado 4	Pagado 5	Absoluta 6 = (3 - 4)	%
Gobierno	15,887.0	5,749.3	21,636.3	14,068.4	14,053.4	-7,567.9	
Legislación	15,887.0	5,749.3	21,636.3	14,068.4	14,053.4	-7,567.9	-53.8
Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores		15.9	15.9	15.9	15.9		
Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores		15.9	15.9	15.9	15.9		
Total del Gasto	15,887.0	5,765.2	21,652.2	14,084.3	14,069.3	-7,567.9	-35.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

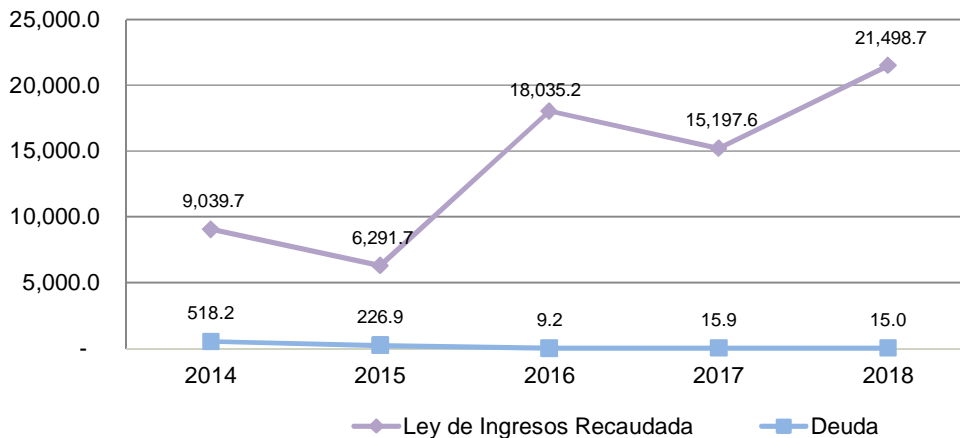
Una vez revisado el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, se aprecia que de acuerdo a la clasificación funcional, los gastos fueron clasificados en dos renglones principales: Gobierno y Otras no Clasificadas en Funciones Anteriores.

PROPORCIÓN DE LA DEUDA CON RELACIÓN A LA LEY DE INGRESOS RECAUDADA

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada					
(Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Ley de Ingresos Recaudada menos Pasivos Pendientes de Liquidar al Cierre del ejercicio	9,039.7	6,291.7	18,035.2	15,197.6	21,498.7
Deuda	518.2	226.9	9.2	15.9	15.0
%	5.7	3.6	0.1	0.1	0.1

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

Proporción de la Deuda con Relación a la Ley de Ingresos Recaudada (Miles de pesos)



FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

De acuerdo al análisis realizado a la Ley de Ingresos Recaudada, después de restarle los pasivos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio, se puede identificar que dentro de las obligaciones (adeudos, deuda u obligaciones) se encuentran cuentas por pagar a corto plazo por 15.0 miles de pesos.



ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera									
Al 31 de Diciembre de 2018									
(Miles de Pesos)									
C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN	C U E N T A	2018	2017	VARIACIÓN		
ACTIVO				PASIVO					
CIRCULANTE				CIRCULANTE					
Efectivo y Equivalentes	7,784.2	2,522.5	5,261.7	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	15.0	15.9	-0.9		
Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes	705.9	623.3	82.6						
				TOTAL PASIVO CIRCULANTE	15.0	15.9	-0.9		
TOTAL ACTIVO CIRCULANTE	8,490.1	3,145.8	5,344.3	TOTAL PASIVO	15.0	15.9	-0.9		
NO CIRCULANTE				HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO					
Bienes Muebles	1,801.7	1,307.7	494.0	HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO CONTRIBUIDO					
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-547.0	-391.4	-155.6	Aportaciones					
Activos Diferidos				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO CONTRIBUIDO					
TOTAL ACTIVO NO CIRCULANTE	1,254.7	916.3	338.4	HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO					
				Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	7,683.6	2,964.2	4,719.4		
				Resultado de Ejercicios Anteriores	2,046.2	1,082.0	964.2		
				Revalúos					
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO GENERADO	9,729.8	4,046.2	5,683.6		
				TOTAL HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	9,729.8	4,046.2	5,683.6		
TOTAL ACTIVO	9,744.8	4,062.1	5,682.7	TOTAL PASIVO HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	9,744.8	4,062.1	5,682.7		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES

El saldo de este rubro se integra de la siguiente manera:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Bancos e Inversiones Temporales	7,784.2
TOTAL	7,784.2

**BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES.**

Este rubro se integra como a continuación se señala:

CONCEPTO	IMPORTE (Miles de Pesos)
Mobiliario y Equipo de Administración	1,318.0
Equipo de Transporte	483.7
T O T A L	1,801.7



ESTADO DE ACTIVIDADES

Estado de Actividades Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	21,498.7	15,197.6
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	21,498.7	15,197.6
Total de Ingresos y Otros Beneficios	21,498.7	15,197.6
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Servicios Personales	10,437.8	9,677.1
Materiales y Suministros	1,051.7	758.5
Servicios Generales	1,999.8	1,632.2
Gastos de Funcionamiento	13,489.3	12,067.8
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	155.6	165.6
Otros Gastos	85.1	
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	240.7	165.6
Inversión Pública no Capitalizable	85.1	
Inversión Pública	85.1	
Total de Gastos y Otras Pérdidas	13,815.1	12,233.4
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	7,683.6	2,964.2

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

Estado de Variación en la Hacienda Pública Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	Total
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			2,964.2		2,964.2
Resultados de Ejercicios Anteriores		1,082.0			1,082.0
Hacienda Pública / Patrimonio Generado Neto de 2017		1,082.0	2,964.2		4,046.2
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2017		1,082.0	2,964.2		4,046.2
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)			7,683.6		7,683.6
Resultados de Ejercicios Anteriores		964.2	-2,964.2		
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2018		964.2	4,719.4		5,683.6
Hacienda Pública / Patrimonio Neto Final de 2018		2,046.2	7,683.6		9,729.8

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Cambios en la Situación Financiera Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)			
Concepto	Origen	Aplicación	
ACTIVO			
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes		5,261.7	
Derechos a Recibir Bienes o Servicios		82.6	
Total Activo Circulante		5,344.3	
Bienes Muebles		494.0	
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	155.6		
Total Activo No Circulante	155.6	494.0	
Total Activo	155.6	5,838.3	
PASIVO			
Cuentas por Pagar a Corto Plazo		0.9	
Pasivo Circulante		0.9	
Total Pasivo		0.9	
HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO			
Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)	4,719.4		
Resultados de Ejercicios Anteriores	964.2		
Hacienda Pública/Patrimonio Generado	5,683.6		
Total Hacienda Pública/ Patrimonio	5,683.6		

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Estado de Flujos de Efectivo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)		
Concepto	2018	2017
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación		
Origen		
Transferencias, Asignaciones y Subsidios y Otras Ayudas	21,498.7	15,197.6
Total Origen	21,498.7	15,197.6
Aplicación		
Servicios Personales	10,437.8	9,677.1
Materiales y Suministros	1,051.7	758.5
Servicios Generales	1,999.8	1,632.2
Otras Aplicaciones de Operación	325.8	165.6
Total Aplicación	13,815.1	12,233.4
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación	7,683.6	2,964.2
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión		
Origen		
Otros Orígenes de Inversión	155.6	236.7
Total Origen	155.6	236.7
Aplicación		
Bienes Muebles	494.0	
Otras Aplicaciones de Inversión	82.6	613.2
Total Aplicación	576.6	613.2
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión	-421.0	-376.5
Flujos de Efectivo de las Actividades de Financiamiento		
Origen		
Otros Orígenes de Financiamiento		6.7
Total Origen		6.7
Aplicación		
Otros Aplicaciones de Financiamiento	2,000.9	12,291.7
Total Aplicación	2,000.9	12,291.7
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento	-2,000.9	-12,285.0
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo	5,261.7	-9,697.3
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al inicio del Ejercicio	2,522.5	12,219.8
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al final del Ejercicio	7,784.2	2,522.5

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



ESTADO ANALÍTICO DEL ACTIVO

Estado Analítico del Activo Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)					
Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
ACTIVO					
Efectivo y Equivalentes	2,522.5	21,500.8	16,239.1	7,784.2	5,261.7
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	623.3	21,525.6	21,443.0	705.9	82.6
Total Activo Circulante	3,145.8	43,026.4	37,682.1	8,490.1	5,344.3
Bienes Muebles	1,307.7	494.0		1,801.7	494.0
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-391.4		155.6	-547.0	-155.6
Total Activo No Circulante	916.3	494.0	155.6	1,254.7	338.4
TOTAL DEL ACTIVO	4,062.1	43,520.4	37,837.7	9,744.8	5,682.7

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.

ESTADO ANALÍTICO DE LA DEUDA Y OTROS PASIVOS

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 (Miles de Pesos)				
Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
Otros Pasivos			15.9	15.0
Total de Deuda y Otros Pasivos			15.9	15.0

FUENTE: Elaboración del OSFEM, con información de la Cuenta Pública del Gobierno y de organismos auxiliares y autónomos del Estado de México.



RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN



HALLAZGOS CON MONTOS POR ACLARAR

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

PROCURADURÍA DEL COLONO DEL ESTADO DE MÉXICO (PROCOEM)			
Núm.	Hallazgo	Montos por Aclarar (Miles de Pesos)	Normatividad Infringida
1	De acuerdo al resultado comparativo entre el importe total de percepciones y deducciones de la carátula de nómina y las dispersiones bancarias y/o cheques correspondientes a las quincenas 23 y 24 de diciembre 2018, se identificaron diferencias por 52.3 miles de pesos.	52.3	Artículos 45 y 46 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México Artículos 67 y 68 contenidos en el Manual de Normas y Políticas para el Gasto Público del Gobierno del Estado de México. Postulados Básicos de Revelación Suficiente, Importancia Relativa del Manual Único de Contabilidad Gubernamental para las Dependencias y Entidades Públicas del Gobierno y Municipios del Estado de México (Decimoséptima Edición 2018).

FUENTE: Elaboración del OSFEM.

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO FINANCIERO

No se determinaron observaciones resarcitorias durante el ejercicio 2018.



SUGERENCIAS RELACIONADAS CON LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO DEL EJERCICIO 2018

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, en el marco del Sistema Estatal de Fiscalización, el cual tiene por objeto establecer acciones y mecanismos de coordinación entre los integrantes del mismo, para promover en el ámbito de sus respectivas competencias el intercambio de información, mecanismos, estrategias, ideas y experiencias que permitan el desarrollo de la fiscalización de los recursos públicos y tomando en consideración que se deberán homologar los procesos, procedimientos, técnicas, criterios, estrategias, programas y normas profesionales en materia de auditoría y fiscalización, solicita a las entidades fiscalizables del Gobierno, Organismos Auxiliares y Organismos Autónomos del Estado de México, los resultados de las auditorías practicadas por los despachos externos designados por la Secretaría de la Contraloría del Estado de México; lo anterior, de conformidad con los artículos 42 párrafo segundo, fracción III y 50 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de México; 38 bis, fracciones XIII y XXVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 37 y 42 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios; y 95, fracción XVIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; ante lo cual se informa lo siguiente:

La auditoría externa practicada al organismo auxiliar para el ejercicio fiscal 2018, estuvo a cargo del despacho Despacho Apaez, Melchor, Otero y CIA., S.C. quien no determinó hallazgos.