



## Anexo X. Estudios de Caso: descripciones en profundidad y análisis

### OOAD I

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*La prioridad son los hospitales primarios, por ello la delegación está en busca de terrenos para dichos hospitales.</p> <p>*El personal de la delegación tiene conocimiento y dominio de los procesos como el llenado de la CEPI Médica.</p>	<p>*La visión de crecimiento viene de la delegación</p> <p>*Las proyecciones se usan para proponer.</p> <p>*Nivel Central valida los números y propuesta de la delegación.</p> <p>*CTIM conocen muy bien las necesidades de la entidad federativa, sin embargo, son ellos quienes tienen que dar seguimiento.</p>	<p>*Han tenido que subrogar servicios hospitalarios y quirúrgicos.</p>	<p>*CEPI Médica y carteo</p>	<p>*Todavía no usan sistema CEPI en línea.</p>	<p>*No conocen reglas de cuándo interviene la delegación y cuando la CII.</p>	<p>*El proceso de Carteo debe ser más eficiente.</p> <p>*Sugieren flexibilizar las dimensiones de terrenos, dado que en dicha entidad federativa consideran que es difícil encontrar terrenos con los requerimientos solicitados por el IMSS.</p>
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b>	<p>*El Procedimiento es claro.</p>		<p>*Hay que llenar requisitos de terrenos. Los</p>		<p>*Ellos tienen que arreglar problemas que se presenta a</p>	<p>*Problema de coordinación entre</p>	

Monte Líbano 1110 Lomas de Chapultepec 11000 CDMX (55) 52 02 02 82  
[correo@ideaconsultores.com](mailto:correo@ideaconsultores.com) [www.ideaconsultores.com](http://www.ideaconsultores.com)

Idea Consultores es una Marca Registrada operada por Consultores en Innovación, Desarrollo y Estrategia Aplicada, S.C.; TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS; México 2020



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	<p>*Debe de contar con la validación del terreno por parte de técnicos de Nivel Central, así como de instancias como Semarnat</p> <p>*Una vez que está lista la CEPI Médica, CTIM ayuda con la CEPI de Obra. Las obras grandes desde el centro. Las obras pequeñas se hacen desde la delegación.</p>		<p>tiempos son ad hoc (ejemplo sesión de cabildo) y no necesariamente se ajustan a los tiempos de IMSS.</p>		<p>lo largo del proceso ya sea antes y después de la organización y ejecución.</p>	<p>constructor e IMSS en hospital de primer nivel.</p>	
<p><b>Ejecución:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> </ul>		<p>*Nivel central hace construcción.</p>			<p>*La normatividad externa federal es complicada para los inmuebles actuales.</p>		<p>*Que exista flexibilidad por metros en los terrenos, donde se construyen.</p> <p>*Para elegir a</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>							los proveedores, sugieren hacer un estudio exhaustivo, y así elegir mejor a los proveedores.
<b>Control y Seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratación del Residente IMSS</li> <li>Trabajo del Residente IMSS</li> <li>Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>	*Hay acompañamiento constante, lo que ha llevado hacer correcciones al proyecto.		*Personal del área administrativa tiene arquitecto y profesionistas.  *Subcontrataron el servicio de instalación eléctrica-luz.		*Tienen que esperar porque no tienen toda la información del catálogo de conceptos.  *Las unidades médicas observan ocultos.  *La delegación contrata los Residente de Obra y con eso le dan seguimiento.  *Se tardan a veces mucho los procedimientos y para nosotros no es presupuesto, son vidas. No son		*Realizan seguimiento una vez a la semana con su administrativo y arquitectos.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					camas censables, son pacientes.		
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>	<p>*Consideran que no es fácil encontrar terrenos, aunque si consideran que hay que asegurar calidad como en protección civil, servicios públicos.</p> <p>* No coinciden los modelos del centro con las necesidades con las que tienen, por ejemplo: salas de expulsión.</p>	<p>*Los programas y modelos están bien fundamentados.</p>		<p>*No conocen el sistema de CEPI en línea.</p>	<p>*Personal de una unidad médica manifiesta que tuvieron que ir a CDMX 3 veces para avanzar.</p> <p>*Se considera que el cuello de botella está en Hacienda.</p>	<p>* Con cambio de sexenio y cambios en el personal en los hospitales consideran que se dificulta la comunicación y coordinación.</p> <p>*Normativa de nivel central se sigue y hay pequeñas cosas que se tienen que amoldar o negociar (como plus: ejemplo de conexión a camas).</p>	<p>*Personal del IMSS de Nivel Central apoyó mucho en el llenado de la CEPI, en particular desde CTIM porque les pedían cambios que no entendían por qué se hacían.</p>

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD II

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	*Las necesidades detectadas se presentan a la Junta de Gobierno y ahí las aprueban.	*En el OOAD elaboran la CEPI-Médica.  *El formato de la CEPI-Médica cuenta con datos precargados no actualizados.	*RH: Crecerían en personal auxiliares de oficina. Oficinas administrativas dentro del área hospitalaria. Con este proyecto podrían crecer en 14 camas y un área de trasplantes. Requieren salas de juntas pero ya está el proyecto.	*Le reportan mensualmente a nivel central Consultas Productividad quirúrgica.  *Formato CEPI-Médica.	*No existe un sistema en el cual las Delegaciones y unidades médicas puedan ver el seguimiento de sus proyectos, así como por qué no fueron aprobados, vencimiento de número de cartera.	*Buena comunicación con el OOAD porque ambas partes están interesadas en que el proyecto funcione. Ventaja comparativa: su cercanía física al OOAD. Hay apertura con nivel central.	*En general, falta agilizar todos los trámites ya que es muy largo. *La estadística dentro de la CEPI-MEDICA se muestre actualizada con información del Instituto, o en su defecto instruir a las Delegaciones los sistemas para cargar dicha estadística. *Tener un sistema de monitoreo y seguimiento de proceso para este tipo



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
							de proyectos (propuestas y asignación de recursos).
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	<p>*Registro en cartera: Para saber cómo reactivar el registro en cartera el Dir Gral tuvo que pasar con varias áreas de nivel central hasta que llegó con la División de la CPECI.</p> <p>*Programa de Obras: Desconocían el Programa de Obras y su equipamiento.</p>			*Formato de CEPI-OP.	<p>*Pérdida de vigencia del registro en cartera: Cuentan con 2 proyectos con registro en cartera desde 2014, que vencieron en 2019, por lo que se encuentran en proceso de su reactivación.</p> <p>*Da la impresión que los proyectos se traspapelaron en nivel central. Para el proyecto con el que se cuenta solo con proyecto ejecutivo, si bien se está en proceso de reactivación en cartera, no tiene certeza de cuándo contarán con los recursos para poder licitar y ejecutar la obra.</p>	<p>*Registro en cartera: No tenían conocimiento de los Lineamientos que emite la CPECI para el registro y actualización de cartera.</p>	<p>*Recibir capacitación en el requisitado de la CEPI-Médica y CEPI-OP. Pueden ser tutoriales en línea o videos para el llenado de CEPI-MEDICA y CEPI-OP.</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>• Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>		*Los anteproyectos conceptuales fueron extraviados a nivel central en la CTIM y encontrados posteriormente, lo que permitió continuar con el proceso.			*Desactualización de costos por el periodo tan prolongado entre la planeación de la obra (2014) y el proceso de licitación (2019), lo que provocó que se declarara desierto (todos los participantes cotizaron por encima del monto autorizado acorde con los precios actuales), además de que se perdió la vigencia en cartera. *Contraposición de la normativa de construcción de nivel central con la normativa local: el OOAD requirió modificar el proyecto ejecutivo para su aprobación por la DP de CII por no cumplir con ciertos criterios que si bien son adecuados para la CDMX, no corresponden a la realidad del OOAD	*El cambio de personal a nivel central es un factor negativo para el seguimiento de los proyectos.	*Sí contar con una norma general de infraestructura pero que pueda ser adecuada a la realidad de la región.  *Se propone que el área de conservación sea designada para seguimiento de obra para la entrega de los trabajos al director general.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					debido a que en el estado no tiembla. Negativa de la DP a pesar de contar con un análisis de estructura elaborado en el estado. Esta situación solo se ve reflejada en los altos costos de construcción.		
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución							
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>		*Siguen pendientes de desarrollar todos los proyectos planeados autorizados.					

Fuente: Elaboración propia.





## OOAD III

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> • Plan Maestro de Infraestructura • Detección de necesidades médicas • Priorización de necesidades • CEPI Médica	*Conocen bien el PII.  *Realizan un estudio a fin de año para saber cuánto se pierde por no tener capacidad	* La unidad médica planeada se ejecutó en tiempo y forma.  La delegación entra hasta la realización de la CEPI Médica. CTIM valida  *Les solicitan proyección a dos años para cartera. Se cumple con conceptos de Costo-Beneficio, pero SHCP no comprende y no dan por justificada y su regionalización es diferente.	*Subrogan quirófanos  *No hay terrenos en la Ciudad que cumplan con la norma que se pide. No cumplen con condiciones.  *El personal no sabía cómo hacer los estudios de evaluación financiera y Costo Beneficio. Se tardaron en aprender y tuvieron que contratar externos.  *Manifiestan desconocer los tiempos en los que el centro regresa la CEPI Médica con	*Consideran que la CEPI Médica no es difícil, no obstante, algunos datos estadísticos sólo la tienen a Nivel Central.	*Consideran que existe disparidad de información entre las delegaciones y las áreas a Nivel Central. Lo mismo con estándares.  *Hay discrepancia entre los datos de productividad que se convierten en parámetros son cuestionables (ejemplo: peines de laboratorio)  * Rigidez en planeación.  *Consideran que inscribir las obras en Cartera de Inversión es muy complicado para	*Consideran que hace falta comunicación, dado que no saben cómo se priorizan las obras o ampliaciones o equipamientos que se envían en proyecto.	*Las proyecciones se tienen que revisar por los largos tiempos del proceso (cambian necesidades)  *Recomiendan a usar datos actuales de Hacienda sobre productividad.  *Normatividad debe ser actualizada por materiales



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
			retroalimentación, pueden pasar dos días o meses. Si la CEPI va para atrás, se pierde entrar en cartera en ese año.		que Hacienda apruebe todo.		
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	*No hay tiempos marcados para CEPI OP (puede llevar meses o días). Van y vienen formatos *Una vez elaborada la CEPI Médica, se realiza la CEPI de Obra. Para esto se realizan consultas con el área médica para realizar el anteproyecto. Conocen muy bien el llenado de ambos.	*Realizan Consultas con el área médica. 2-3 meses de revisiones para autorizar el pre-proyecto y se da costo (tienen parámetros por m2). Se costea equipo para la CEPI Médica. Se hace registro, pero con desfase de años.		*La CEPI OP no está en línea. Se elabora y se recaban firmas y se devuelve por observaciones.	*Consideran que a pesar de que existen modelos en cuanto a hospitales, UMF, y UMAES, a veces no se cumplen los requisitos y no saben cuándo se los van a regresar o por qué. El concepto por el que se les regresa es por "productividad".  *La Secretaría de Hacienda no acepta la georreferenciación del IMSS.		*Se propone digitalizar y automatizar la CEPI de Obra como lo está la Médica.
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> </ul>	*No se realiza ningún	*Obras mayores de \$100 millones					



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudios de preinversión</li> <li>Anteproyecto conceptual</li> <li>Proyecto ejecutivo</li> <li>Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul>	anteproyecto hasta que no se autoriza la CEPI Médica y de Obra.	de pesos.					
<b>Entrega de la obra</b> <b>Control y Seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratación del Residente IMSS</li> <li>Trabajo del Residente IMSS</li> <li>Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>						*La delegación Interviene solamente con visitas, dado que no tiene injerencia.  * Si la ejecución se realiza desde la delegación consideran que no existen problemas de secuencia.	*El Área de Coordinación Técnica Programática y de Evaluación del Desempeño supervisa y valora lo bueno que ha realizado la delegación.
<b>Calidad / satisfacción de los</b>		* Las unidades médicas				* Consideran que no hubo	*Siguiere realizar



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo</li> <li>• Humanos</li> <li>• Financieros</li> <li>• Infraestructura</li> </ul>	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operación</li> <li>• Normatividad de</li> <li>• Cuellos de botellas</li> </ul>	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>destinatarios</b>		manifiestan no tener problemas de recepción y están satisfechos con la calidad de las entregas; de hecho, manifiestan que construyó al 100% según especificaciones a tiempo, en forma y en presupuesto.				problema de sincronización / coordinación entre equipamiento y la construcción	talleres para técnicos polivalentes.

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD IV

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación Y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*El proceso de llenado de la CEPI Médica es ampliamente conocido.</p> <p>*La detección de necesidades parte de diagnóstico de salud en el que toman variables como crecimiento de la población, número de derechohabientes, número de consultorios, porcentaje de atención de consultas.</p> <p>*La CEPI Médica es conocida por el personal del</p>	<p>*En pre cartera de inversión tienen un proyecto en un municipio de la entidad no obstante, no cuentan con terreno, aunado a ello tienen requerimientos para tres municipios de la entidad los cuales se están validando por la CPIM.</p> <p>*IMMS Bienestar es diferente y se necesita mayor prospectiva, a mayor plazo. Modelo es funcional.</p>	<p>*Terrenos</p> <p>*Los tiempos si son variantes, dado que no saben de tiempos determinados por ejemplo (consejo técnico y su autorización, estimación de costos, etc.), en el mejor de los casos sale en 2022. Con la buena comunicación fluyen las cosas.</p>	<p>*CEPI Médica es herramienta de hace muchos años y es fácilmente comprendida.</p> <p>*Están acostumbrados al Excel.</p>	<p>*En la delegación los terrenos son un problema debido a diferentes causas: 1. Dificultad por la tenencia de la tierra, 2. Usos y costumbres; 3. Regularización; 4. Cambio en la norma para los terrenos.</p> <p>*Es muy tardado todo el proceso y para cuando se aprueba cambian las necesidades.</p>	<p>*Estrecha comunicación y ágil Sí conocen el proceso.</p> <p>*Se plantea UMF con foco de obesidad y diabetes, de hecho, hay terreno donado por FNML. Se verá qué tanto se tarda la obra.</p>	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación Y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	OOAD porque está muy estandarizado.						
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>		*Se coordinan para comprar equipamiento y que coincida con avance de obra. ("es una receta de cocina"). Equipamiento o mobiliario ha llegado a tiempo para las ampliaciones.	*Difícil que terrenos cumplan por la orografía y densidad de las poblaciones.  *Cambio de liderazgos afecta. Empezar de nuevo cada vez. Pasa hasta un año para que la SHCP autorice, pero entonces las condiciones cambian. Presupuesto deja de estar disponible.		*Los tiempos desilusionan a los actores por la falta de continuidad y celeridad. Un donativo lleva tiempo y con la tardanza de la construcción hace que se pierda credibilidad.		*CPIM y CTIM siempre se encuentran disponibles para la retroalimentación.
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento</li> </ul>			*La delegación contrata los servicios en obras menores a \$5 millones de pesos, en caso se superar ese monto es supervisada por personal de Nivel Central.	*Se tarda de 2 a 3 años un hospital nuevo sólo en construcción.	*Precios y disponibilidades diferentes por las condiciones geográficas de la entidad federativa.	*Comunicación y retroalimentación con la CII es ágil. Son expeditos en realizar seguimiento físicamente.	*Las cifras índices son a nivel nacional, se propone que se realicen cifras para cada zona.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación Y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
permanente • Equipamiento asociado a obra (médico y admvo) <b>Entrega de la obra</b>							
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución		*Hay reuniones de seguimiento convocada por el coordinador de obra, solo para obras pequeñas. Es decir, como delegación supervisan y no CII.		*Tienen en qué basar la supervisión en el catálogo de conceptos.			*Prefieren que CII esté a cargo.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>		*Oficinas centrales dan apoyo con folios y CEPI's.	*En ocasiones subrojan servicios como resonancia magnética / hemodinamia.		* Las unidades médicas consideran que salen muy caros los contratos, en la entidad federativa y consideran que el IMSS no los paga.  *El personal y sindicato cuestiona la falta de avances y la	* Las unidades médicas consideran que no reciben retroalimentación ni información del estado del proyecto. Es responsabilidad de la delegación. Sólo cuando se aprueba les avisan a los	*Las unidades médicas consideran que funcionarios de Nivel Central y la delegación escuchan y apoyan y proponen empujar. Dicen ser



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación Y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					falta de certeza. Incluso el sindicato quiso poner límites a la atención de acuerdo con las condiciones de infraestructura.	hospitales y les piden más datos.  *A las unidades médicas les explican que el llenado no es el adecuado. Cambian solicitud CEPI-IFU	aliados. Son receptivos.  *Mayor acompañamiento de los asuntos de construcción y administrativos.

Fuente: Elaboración propia.





## OOAD V

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos <ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo</li> <li>Humanos</li> <li>Financieros</li> <li>Infraestructura</li> </ul>	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad <ul style="list-style-type: none"> <li>Operación</li> <li>Normatividad</li> <li>Cuellos de botellas</li> </ul>	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	*La Dirección Médica se coordina con la dirección administrativa, ambos construyen una matriz de riesgos en la que analizan las prioridades del área médica.  *La CEPI Médica la llena el Área de Conservación.	*No tienen fecha límite para el envío de la CEPI Médica.  *Llenan una ficha general (Cédula de programa de inversión) a comienzos del año, antes de la CEPI Médica.		*CEPI Médica			*En el caso de la CEPI tienen constante retroalimentación por parte del personal de Nivel Central, se la regresan de manera muy ágil. “La planeación es muy ágil, y fluye muy bien”.  *Consideran que se le debe dar prioridad y continuidad a las obras estén en marcha mediante



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
							plazos establecidos.
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	*Conocen todos los requerimientos de equipamiento de acuerdo con lo establecido en la guía de equipamiento		*El flujo de los recursos financieros ha sido un problema, en la cual señalan que los mantiene en esta situación ya muy estresante.			*En el proceso para el equipamiento existen procedimientos que los realiza la CII y otras que lo realiza el OOAD.	
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>• Equipamiento asociado a obra (médico y</li> </ul>	*La obra la lleva a cabo entre el departamento de conservación y el de administración	*El proceso de la licitación del equipo, definen el tipo de equipo y luego un grupo de especialistas mediante juntas de aclaraciones revisan todos los requerimientos y equipos necesarios para las unidades médicas.			* Uno de los cuellos de botella es que los contratistas no avanzan hasta que se les pague; consideran que se debe a que los Contratistas tienen problemas para el desembolso de los recursos.  *En la ejecución es en donde han tenido problemas,		*Consideran que debe existir más coordinación con el Nivel Central para saber cuáles son los obstáculos.  *Proponen generar mecanismos para que los proveedores



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
admvo) <b>Entrega de la obra</b>					<p>con el banco de sangre en particular, consideran que el departamento no tiene la infraestructura para atenderse desde el nivel central. Desde la UMAE se desconocen por qué no ha avanzado.</p> <p>*En cuanto a tiempos, consideran que pierden el registro en cartera por los tiempos que se llevan de la CEPEI. De hecho, la liberación del recurso tiende a tardar.</p> <p>* Consideran que la continuidad de los proyectos, con los cambios en la administración retrasan las obras.</p>		<p>cumplan sus plazos.</p> <p>*Se debe garantizar que haya flujo presupuestal y darle las obras a proveedores que han mostrado capacidad.</p> <p>*Sugieren que las licitaciones se tomen en cuenta a los proveedores locales, para que facilite el flujo de material y de recursos humanos.</p>
<b>Control</b>	<b>y</b>						*Sugieren



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratación del Residente IMSS</li> <li>Trabajo del Residente IMSS</li> <li>Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>							realizar un check list para ver qué deben estar evaluando al revisar la obra.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>		*El personal del OOAD manifiesta no tener rezago en términos de obra o equipamiento en general. a reserva del Banco de Sangre.					

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD VI

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento	Diseño funcionamiento	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*Elaboración del Plan Maestro de Infraestructura (PMI): se trabajó de manera conjunta con CTIM, se hicieron las propuestas y en el OOAD indicaron el número de unidades que se requerían.</p> <p>*CTIM les envía por correo cuáles están aprobadas para que puedan elaborar una CEPI-Médica.</p> <p>*Autorización CTIM por correo electrónico y</p>	<p>*Cuentan con Diagnóstico situacional de todas las áreas médicas para saber qué servicios otorgan y cuáles requieren, asimismo sus necesidades de infraestructura con base en indicadores (número de camas y número de consultorios)</p> <p>Un desafío que tienen es que su población dinámica.</p> <p>*Censo de derechohabientes .</p>	<p>*Tiempo de elaboración de la CEPI-Médica: Tardan aproximadamente un mes para elaborar CEPI-Médica por la coordinación de planeación de la OOAD dentro de la Jefatura de Prestaciones Médicas, más el tiempo de revisión y validación de la CTIM</p>	<p>*Formato de CEPI-Médica</p>	<p>*Problema es la documentación que les solicitan para validar el terreno. Por ejemplo, les solicitan el uso de suelo con servicios de salud, ni el número oficial; pero gobierno del estado no otorga un uso de suelo si el terreno ni siquiera es propiedad del IMSS. Los gobiernos locales sí pueden otorgarles cartas compromiso, pero no los documentos propiamente.</p>	<p>*Buena coordinación con el gobiernos estatal y municipal</p>	<p>*El formato de la CEPI-Médica es con macros en Excel, sería mejor cargar a través de una plataforma y enlazarlo con los datos actualizados de OOAD.</p> <p>*Se podría agilizar si se tiene el terreno escriturado y luego tramitar la demás documentación.</p> <p>*Aprovechar el software de SEGOB con los mapas de riesgos para estados y municipios, ya que podría dar pauta para decidir dónde sí y</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	posteriormente se envía por valija la documentación con firmas originales.						dónde no construir.
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	*La elaboran en el OOAD y se envía a la División de Proyectos de la CII. La DP lo pasa a la DESF para su validación por la CPECI. La Jefatura de Finanzas del OOAD atiende observaciones a la ficha que emite CPECI y CPIP / es el enlace con CPECI y CPIP.	*Cambio de funcionarios puede retrasar o acelerar el proceso: Estuvieron rebotando una CEPI-OP por 6 meses, le cambiaron a la persona a cargo a nivel central y en un día estuvo aprobada.		*Formato de CEPI-OP	*Problema entre las CEPI Médica y CEPI-OP, es que se puede corregir el proyecto en el inter. La CEPI-OP puede sufrir modificaciones respecto a lo planeado en la CEPI-Médica, y en la OOAD lo aceptan con tal de que ya sea apruebe el proyecto, sin embargo, "la obra no termina siendo la necesidad que necesitas tú".	*Tienen la percepción que en la DP no tienen lineamientos porque cada vez les van pidiendo cosas distintas para actualizar/generar una CEPI-OP, por lo que se requiere estandarizar.	*Comunicación de la Jefatura de Finanzas del OOAD con la División de Control y Gasto de Inversión de la CPIP a fin de prever las observaciones que pudieran tener para su pronta atención ("planchas cifras").  *Un "Sistema de seguimiento" que les permita conocer a los OOAD el estatus de sus proyectos.
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> </ul>	*Se enteran del OLI a través del Sistema PREI y por oficio.	*Para unidad médica de primer nivel, nivel central les dio el proyecto	*Recursos Humanos Falta plantilla. Tienen las plazas, pero		*Los Términos de Referencia de la DP están desactualizados	*Comunicación con CII: "Desconoc	*El área de conservación comenta el emplear



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anteproyecto conceptual</li> <li>Proyecto ejecutivo</li> <li>Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>	<p>*Están aperturado el catálogo que "lo más barato puede no ser lo más funcional". Por ejemplo. Existencia de un hospital nuevo con elevadores fuera de funcionamiento o por la dificultad de encontrar refacciones para los elevadores de origen griego o por la tardanza de hasta 3 meses de que lleguen las refacciones desde Grecia. Y conservación no puede entrar a dar mantenimiento porque se</p>	<p>ejecutivo y el OOAD contrató la obra, pero como no hubo visita al terreno, el PE no se ajustaba al terreno pedregoso y tuvo que haber muchos cambios.</p> <p>*Cuando la contratación del Proyecto Ejecutivo está a cargo del OOAD, solicitan opinión a la División de Proyectos de CII.</p>	<p>no la autorización presupuestal para utilizarlas. Para el área Biomédica, solo es una persona – quisiera grabar las capacitaciones de los equipos para que todo el personal operativo pudiera tener acceso a ello, para ello requieren espacio en una nube</p> <p>*Recursos Materiales Desactualización de equipo (hardware y software) y muebles viejos. Internet- No internet inalámbrico y poco ancho de</p>		<p>Desactualización de libros negros desde 1993, que son los que se basan para hacer un proyecto y la obra. Una vez aprobado el presupuesto es liberado hasta el mes de septiembre por lo que da problemas con los tiempos de ejecución del proyecto por el cierre del año fiscal. No existe algún sistema para monitorear el seguimiento de sus proyectos.</p> <p>*Puede pasar que cada quien tiene planos distintos (centrales, OOAD, empresa). Además, la empresa puede hacer cambios durante la obra pero puede no avisarles.</p> <p>*Desactualización de catálogos de</p>	<p>en los criterios de decisión para saber quién ejecuta, si CII o el OOAD". Para obras a cargo de la CII, solo les informan que ellos se encargará n de la obra y nada más, no les dicen por ejemplo cuándo será la licitación. Tampoco les solicitan su opinión para la elaboración</p>	<p>enotecnias en los proyectos lo cual reduciría el costo de mantenimiento posterior a la obra, que existiera un cuerpo multidisciplinario al respecto en la elaboración de los proyectos adecuándolos a la realidad de cada una de las entidades. Licitación por separado el proyecto ejecutivo y obra.</p> <p>*Consultar al área de conservación con la finalidad de que aporten su experiencia en el mantenimiento de las unidades y como se puede beneficiar las</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	pierden las garantías		banda para sus requerimientos para la cantidad de usuarios que tienen en los horarios pico. Pagan su propio internet. No cuentan con una red de internet para monitorear los equipos médicos. No tienen AutoCAD, uso de computadora personal para poder utilizarlo.		conceptos de nivel central con el cual se basan para desarrollar sus catálogos de conceptos. La desactualización se da en tres rubros: i) inexistencia del concepto (caso de contratación por la CII con ciertas celosías que ya no existe), ii) incumplimiento de la norma / especificaciones técnicas de los acabados (caso de quirófanos bonitos que no cumplían con la norma, por ejemplo con puertas de metal y chapas), iii) claves en catálogo de equipamiento cuando son claves de obras.	n del proyecto ejecutivo, ni para la obra.	nuevas obras, remodelaciones y/o ampliaciones. *Avanzaron con mesas de trabajos con las áreas centrales en vez de los oficios.
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del	*Son un contrato aparte. Esto es, los seleccionan en CII y son contratados	*En obras a cargo de la CII, no toman en cuenta al dpto. de conservación del OOAD para				*Consideran que en las obras a cargo de la CII, al estar	*Que el área de conservación pueda verificar y revisar la obra en sus etapas sobre todo previendo el





Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos botellas de	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>Residente IMSS Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>	<p>(pagados) por el OOAD.</p> <p>*Consideran que están del lado de la constructora. En obras a cargo de CII, los residentes envían los informes a nivel central y no los comparten con el OOAD.</p>	<p>realizar acciones de supervisión, lo que después se refleja en anomalías ya en la operación. Esto es, la obra en cuestiones de sistemas e instalaciones no va, con la realidad del instituto. Problema con las plantas de tratamiento de agua que no están funcionando.</p>				<p>involucradas más áreas, se identifican más anomalías en la obra que repercute en la operación.</p>	<p>mantenimiento futuro y conociendo físicamente el trazado de las instalaciones ya que los planos finales muchas veces no muestran la realidad en la obra. Ya que se hacen modificaciones durante la obra y estos últimos detalles no son plasmados en los planos.</p> <p>*Contar desde la elaboración del proyecto, se requiere la supervisión de un equipo multidisciplinario (médicos, administrativos, financieros, conservación, técnicos,</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
							arquitectos/ingenieros especialistas en diseño de hospitales).  *Que los incluyan en la supervisión desde el desarrollo de la obra a cargo de centrales para conocer su avance y apoyarlos.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>	*Reuniones mensuales por sección – rendición de cuentas y se ve cuáles son las necesidades que tienen. La CEPI-Médica la hacen en la jefatura correspondiente de la OOAD, solo consultan a la unidad médica dato que son los	*La obra fue considerada como sustitución, Sin embargo faltó realizar adecuadamente el área de educación médica, baños y comedores. *El proyecto se ejecutó de manera integral. La obra se autorizó muy rápido y la OOAD accedió a los	*Insatisfechos con la obra y su funcionalidad, ya que afecta a los trabajadores y a los derechohabientes.		*Otro problema que afectó la ejecución: cambio dos veces el jefe de División de Construcción de CII, por lo que no estaban inmersos en el avance del proyecto. "Hasta uno de ellos pensaba que era un proyecto a cargo del OOAD". *Se presenta en el hecho de no poder aportar ideas al proyecto referente a medicina educativa ya que se tiene	*Al ser una clínica nueva aun no aplica aún se encuentra ejerciendo sus garantías. Ven con el área de Conservación del OOAD el mantenimiento del equipo,	*Recomendaciones: Solicitan que el área de infraestructura y construcción de nivel central que sean ellos los responsables de solventar las deficiencias que presenta el área de Tococirugía  *Cuenta con excelente reserva territorial para una futura



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	destinatarios finales.	cambios para aprovechar el recurso. *Director de la unidad menciona que muy satisfecho, y se ve reflejado en la atención de los pacientes incluso estos últimos no quieren utilizar el mobiliario “por miedo” a que se desgasten. Se brinda seguimiento a la población ya que el número de citas médicas aumento. A nivel municipal solo existen los servicios de salubridad del estado y la UMF, a pesar de no ser una clínica de urgencias con personal y la capacidad instalada se			planificada una residencia para el próximo año y solo se cuenta con un aula. A nivel central las normativas no se pusieron de acuerdo y por lo tanto no se proyectó no consideraba estos espacios, cuando por las dimensiones de la misma son necesarios. Ya se han entablado pláticas con nivel central para que se destine recurso a dicha ampliación. Del proyecto inicial sufrió cambios hacia el proyecto ejecutivo. Se aprobó de acuerdo a la propuesta entregada en proyecto ejecutivo y de ahí hasta su finiquito todo en orden.	infraestructura e instalación, los cuales les realizan visitas	ampliación de clínica. Vinculación entre áreas de la unidad médica y las jefaturas de la OOAD para entender las necesidades a detalle.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		brinda la atención pertinente					

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD VII

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos <ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo</li> <li>Humanos</li> <li>Financieros</li> <li>Infraestructura</li> </ul>	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad <ul style="list-style-type: none"> <li>Operación</li> <li>Normatividad</li> <li>Cuellos de botellas</li> </ul>	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*La ampliación del OOAD, es una necesidad, con un proceso de 7 años de antigüedad.</p> <p>* El personal manifiesta conocer los requisitos para el llenado de la CEPI Médica.</p>		<p>*No se subroga ningún servicio.</p> <p>*Las necesidades que surgen en el año, se solventan con proyectos de acuerdo con los recursos de gasto corriente</p>	*CEPI Médica	<p>*El sistema CEPI Médica se traba por momentos.</p> <p>*Cuando se proyecta una condición estructural, hay que ver no sólo la necesidad, sino las condiciones de la estructura; para los ingenieros constituye un reto, se tienen que adaptar las readecuaciones.</p>	<p>*El retorno de la retroalimentación sobre la CEPI Médica tarda y no se tiene claridad en los tiempos en los que se retroalimentará.</p>	<p>*Integrar el área médica con el área administrativa. "Muchas veces sólo tenemos el conocimiento de área administrativa, pero no tenemos el conocimiento médico que nos pide la CEPI Médica"</p> <p>*Requieren mayor asesoría y acompañamiento a Nivel Central "tomando en cuenta la prioridad que se tiene en el OOAD"</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento / Diseño funcionamiento	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> • Terrenos • CEPI OP • Solicitud y Registro de Cartera de Inversión • Ficha de Validación • "Programa de obras y su equipamiento"	*Tras la detección de necesidades enviaron una CEPI Médica y luego llegó una donación de una fundación a nivel nacional, y eso fue en 2015. A raíz de eso, solicitaron hacer el cambio de nombre de la CEPI.					*Proponen mecanismos que confirmen o no la factibilidad de un proyecto.
<b>Ejecución:</b> • OLI • Estudios de preinversión • Anteproyecto conceptual • Proyecto ejecutivo • Construcción de la obra civil y equipamiento permanente • Equipamiento asociado a obra (médico y admvo) <b>Entrega de la obra</b>	*Tras los procedimientos iniciales les llegó el OLI por 39 millones, cuando la primera era de 74 millones. Al final no se logró la donación de la fundación a nivel nacional; Actualmente la obra cuesta actualmente 73 millones.	Tiene 7 años que se solicitó el OLI (Oficio de Liberación) para 3 cosas: 1) el área de inmunocomprometidos, 2) para reestructurar la admisión continua y 3) para el área de residentes médicos			*La ampliación que tienen contempla da no avanza, la relación es directa con el Nivel Central para el OLI, directo con el área de finanzas	*El personal de Se reconoce la expertice del Nivel Central



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución							
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>							

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD VIII

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	*Conocimiento entre el personal del OOAD de los procedimientos a seguir.	*Detección de necesidades: Área médica del OOAD realiza análisis de comportamiento y genera proyecciones para UMF y hospitales, hacen proyecto de planeación que lo presentan a la junta de gobierno, lo suben en el sistema CTIM, y cuando CTIM les avala, continúan con la elaboración de la CEPI-Médica.  *Uso de indicadores para determinar necesidades. Hoy no tienen consultorios para	*Déficit de plazas salvo en el área médica. Ventaja: son muy hábiles.  El OOAD no cuenta con espacios suficientes o son muy reducidos. Está mal ubicada al estar Inmiscuidos en una parte hospitalaria. Debieran estar en otro lado para dejar crecer el hospital. Siempre existe insuficiencia de consultorios. Número de quejas en las unidades y servicios	*Fuentes primarias Datamart – Sistema CTIM-mensual Mencionan sistema SIMO institucional	*Obras planeadas desde 2016 pendientes de ejecutarse. No saben cómo clasifican las necesidades a nivel central.	*Buena coordinación entre el OOAD. Buena coordinación y apoyo con la CTIM. “Los han recibido en áreas centrales”.	*Sistematización integral que sea compatible con lo de hacienda. Agilizar los tiempos de respuesta en los procedimientos administrativos por parte de las normativas centrales. “Vínculo médica-administrativo”  *Es ventajosa la consolidación de compras para el equipamiento que se requiere en todo el país.  *Qué nivel central de a conocer el proceso de priorización de obras a nivel





Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos botellas de	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		<p>todas las especialidades, lo que les genera rezagos en atención. Los indicadores que se emplean son cantidad de camas y cantidad de consultorios. Emplean otro indicador que denominan productividad entendido este como los servicios medios que prestan. Realizan un análisis espacial de acuerdo con la dispersión de los derechohabientes /Epidemiológico (4 consultas x 1 hora medico).</p> <p>*Elaboración de CEPI-Médica: necesidad de actualización ante retrasos en los</p>	subrogados.				<p>nacional.</p> <p>*Respuesta más rápida desde nivel central para que al OOAD pueda solventarlas y se agilice le procedimiento.</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		procesos subsecuentes. La CEPI la elabora la coordinadora de gestión médica de la Jefatura de Prestaciones Médicas					
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>	*Para conformar cartera: Elaboran *Ficha de Validación que se debe entregar en mayo si quiere considerarse en el PEF. Cuando el proyecto es aprobado y no pasa a cartera se mantiene en lista de espera. Para solicitar su activación se solicitan más requisitos que retrasan el proceso.	*Terrenos: No había sido problema por apoyo del gobierno local y estatal.		*Formato CEPI-OP	*CEPI-OP: primera vez que les están pidiendo cosas a detalle que antes no les pedían, como en el caso de la Cédula de Superficies, ya que ahora les están pidiendo mucho detalle y sería más fácil si tuvieran el proyecto ejecutivo. Si bien, el titular cuestionó que si la queja es por la inercia de cómo se venían haciendo las cosas o porque no pueden realizarlo.  *En 2020: Sobre guía equipamiento ahora deben estar	*Programa de Obras: La DESF – CII mensual mente les informa sobre los recursos autorizados.  *Diversas áreas de oficinas centrales solicitan información al OOAD propician una	*Desde oficinas centrales actualización de información de los proyectos para no perderse en la información derivado de cambios de personal / sistematización.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					costeadas y contar con el vo.bo. por el área de equipamiento de la DP-CII. Llevan en espera un mes del Vo.Bo. Para el equipamiento anteriormente se utilizaba información procedente de la CEPI-MEDICA.  *Vencimiento de vigencia de cartera que requiere actualización. Piden al OOAD que justifiquen por qué no se inició el proceso de obra cuando en realidad desde nivel central ya cuentan con ese antecedente.	triangulación de la misma lo cual demora los procesos.	
<b>Ejecución:</b> • OLI • Estudios de preinversión • Anteproyecto conceptual • Proyecto ejecutivo • Construcción	*Conocimiento de los procedimientos a cumplir.	*En los OOAD se detona el proceso formal con el OLI. Les pueden dar el OLI solo para el PE o para PE y la obra en conjunto.  *Desde nivel	*Una vez iniciada la obra, se contrata el Residente de obra, este es contratado por al OOAD cuanto el proyecto es local y por	*Sistema PREI-PROFORMA requisición electrónica	*Retraso en la emisión del OLI a nivel central para ejecución de la obra (hasta 2 años) puede repercutir en la pérdida de vigencia del registro en cartera.	*En esta ocasión en el proyecto del OOAD, derivado de la emisión del OLI al	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
de la obra civil y equipamiento permanente • Equipamiento asociado a obra (médico y admvo) <b>Entrega de la obra</b>		central deciden quien ejecuta la obra.  *El anteproyecto conceptual se incluye como parte de los alcances en los TdR para la elaboración del Proyecto Ejecutivo. Debe ser validado por la CTIM y la CII, retraso en el tiempo de revisión (hasta dos meses).  *Tipos de contratación: Normalmente en el OOAD contratan por separado el PE y la obra. La ejecución de un proyecto integral a solicitud de nivel central fue muy problemático.	cuando es central desde aquí es contratado administrativamente y su pago es efectuado por OOAD.  *El Residente es un actor importante, ya que en obras nuevas tiene que permanecer dentro de la misma para resolver en todo momento las situaciones que acontecen en la misma sin embargo este proceso me demasiado lento ya que debe solicitar el VoBo. A nivel central lo que demora la ejecución de la obra.		*El que les llegue el OLI en la segunda mitad del año, y se vuelve un problema porque genera que la obra cruce al siguiente ejercicio fiscal.  *Retraso en el pago de las estimaciones a las empresas, toda vez que cuentan un plazo para su pago, pero el pago se puede retrasar a nivel central.  *El tiempo de respuesta de nivel central a las consultas que les realizan se vuelve un cuello de botella. Los tiempos de las revisiones a nivel central son mayores a los del OOAD y los plazos que tiene esta para responder.  *Cuando se realiza la	OOAD, es esta última quien ejecuta la obra.	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		<p>*Ya no está permitido la asignación de proyecto integral, en el caso de la clínica de mamá se encuentra en auditoría por la naturaleza de este tipo de proyectos.</p> <p>*Equipamiento asociado a obra (médico y admvo) Al 70-75% de avance de la obra civil se da el inicio del procedimiento para su contratación, con validación de precios y tramitación del OLI. Intervención de otras áreas del OOAD para su contratación.</p> <p>*Entrega al</p>			<p>actualización de la CEPI-OP, solicitan más información que al inicio de su elaboración en las ampliaciones y/o remodelaciones.</p> <p>*El Residente de obra de obra tiene que permanecer hasta el final de la misma Incluso un poco más para poder llevar a cabo los trámites de finiquito y entrega de la obra. Sin embargo los contratos de esta figura duran aproximadamente entre 3 y 6 meses lo cual hace que dentro de una misma obra exista más de un Residente y no se dé continuidad al proyecto hasta su finiquito y recepción por Área de conservación.</p> <p>*Durante La</p>		



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		destinatario (unidad médica) Recepción conjunta de la obra por el depto. de conservación del OOAD y la admón de la unidad médica.			adquisición de equipamiento no se pueden realizar ajustes en el presupuesto, se tiene que documentar y solicitar a nivel central un reajuste de los recursos y nuevamente solicitar la adquisición.  *La CPIM a través de la DEM se encarga del PREI-PROFORMA. La CPIM debe de dar capacitación a las OOAD en su funcionamiento y uso.		
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución		*Residencia IMSS: Hasta que inicia la obra, se contrata el residente. La DC-CII les asigna jornadas para que el OOAD contraten. Normalmente contrataciones por 6 meses.					*Residencia IMSS: La posibilidad de contratar al residente antes de la licitación, puede ser un arma de dos filos porque por un lado puede ayudar a revisar la documentación y familiarizarse con la obra, pero si la



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
							licitación se declara desierta, habría que pagarle igual al residente.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>	*Informan al OOAD 4 veces al año sobre sus necesidades. Se adjunta solicitud breve sobre qué se requiere y cómo se beneficiaría la unidad	*Departamento de Conservación: revisa la obra a para su entrega y que cumpla con las condiciones del proyecto.  *Director de hospital: muy satisfecho, buenas instalaciones y equipamiento adecuado. La pandemia del Covid frenó su planeación de crecimiento. Colaboran en revisar la presupuestario hecha por el OOAD.  *Constante cambio de personal hace que	.	*Censo de patologías de la población derechohabiente.	*Para el equipamiento: Programación de mantenimiento preventivo y paliativo / uso de las garantías. Ven con el área de Conservación del OOAD el mantenimiento del equipo, infraestructura e instalación, los cuales les realizan visitas.  *No existe un sistema en el cual las Delegaciones y unidades médicas puedan ver el seguimiento de sus proyectos así como por qué no fueron aprobados, vencimiento de número de cartera.	*Se coordina adecuadamente con el OOAD para la solicitud del mantenimiento, aunque la unidad es nueva  *La unidad médica no tiene manera de visualizar el estatus del proceso de autorizaci	*En algunas unidades médicas, han utilizado los planos digitales de la unidad y trabajando sobre estos realizan sus propuestas de mejora al OOAD.  *Consideran conveniente el uso de una plataforma de seguimiento, en línea que les permita saber las deficiencias en su proyecto propuesto y así poder solventarlas rápidamente.  *Retroalimentación adecuada



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		los procesos pierdan su continuidad			*En algunas unidades se presentan obras con litigio por la construcción se encuentra detenida interrumpiendo los procesos para brindar atención médica.	ón hasta que el OOAD les informa sobre la misma.	para las unidades médicas, siempre pueden existir errores ya que no están habituados al llenado de los formatos.

Fuente: Elaboración propia.





## OOAD IX

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*conocen el procedimiento de identificación de necesidades tanto nueva como con remodelación de las unidades.</p> <p>*Conocen las estadísticas y los indicadores de camas y consultorios, tienen la preocupación que está por debajo de la media nacional en cobertura, se busca llegar al promedio institucional, es el objetivo que le indico el Director General.</p>	<p>*Conocen el flujo del proceso, y se sigue de acuerdo con la norma.</p> <p>*El modelo funciona, pero hay déficit de unidades y no se ha podido incorporar al plan de inversiones sus necesidades.</p> <p>*No hay programa de inversiones activo en la delegación.</p> <p>*Tienen identificado las necesidades, están esperando fechas para incorporar sus necesidades, el</p>	<p>*Conocen el sistema, para la planeación de unidades.</p> <p>*Se tiene poco personal capacitado</p>	<p>*CEPI-Médica debe ser más simple. Se piden rubros muy complejos (como el impacto).</p> <p>*CTIM se alimentan de la información de la delegación y coinciden con lo que la delegación sabe.</p>	<p>*La gestión de recursos es más un problema que los recursos mismos. Los tiempos de liberación de presupuesto es tardado.</p> <p>*Las normas en la selección de terrenos es muy estricta y eso les ha ocasionado retrabajos y, sobre todo, las autoridades municipales que ya habían cedido los terrenos y en algunos casos hasta metido máquinas para aplanar, se les comunica que el terreno no es aceptado.</p>	<p>*La comunicación es deficiente ya que no saben si fueron o no autorizados, en obras que administra el Nivel Central no tienen conocimiento de causas de los retrasos de obra</p> <p>*Están esperando que fecha pueden hacer el requerimiento.</p> <p>*Se interactúa con el área médica después de la revisión conjunta</p>	<p>*Antes se hacía la selección de obras en forma política, la instrucción ahora es de acuerdo con las necesidades y al uso de indicadores de cobertura, instrucción de la Dirección General.</p> <p>*Consideran de gran apoyo el uso interactivo del llenado de formato</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		formato de requerimiento ya se tienen los datos listos para el proceso inicial.  *Se desarrolla el proyecto con el área médica, cédula CEPI-Médica se interactúa y se facilita el diseño y armado de la cédula.			*Falta capacitación. No conocen bien la nueva mecánica y las fechas del proceso de planeación.		
<b>Organización, programación, y presupuestación:</b> • Terrenos • CEPI OP • Solicitud y Registro de Cartera de Inversión • Ficha de Validación • "Programa de obras y su equipamiento"	*La parte técnica se inicia hasta que la CEPI-Médica ya está aprobada, se elabora la CEPI OP medica OP, se tiene el personal para hacer esta actividad.	* El personal directivo realiza las gestiones de terrenos Médicos determinan necesidades Comité interno Enlace con nivel central	*La delegación tiene estructura propia, para la planeación y ejecución y seguimiento de obra.		*La delegación está esperando soporte de capacitación de los formatos en línea, ya que solo una persona está capacitada en su utilización y llenado. *El problema del terreno se tiene y se rechaza y hay que buscarlo otra vez, las normas de selección de terreno son muy estrictas y provocan retrabajos, además	*La comunicación se detiene en la aprobación de los terrenos, ya que no hay plazo para su aprobación y se va en tiempo a muchos meses y a veces sin respuesta	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					de incomodidad con las autoridades municipales que donaron los terrenos. *El terreno debe ser donado. Si no se cumple debe buscarse nuevos terrenos.		
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>• Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>		*El desfase entre la construcción y el equipamiento no se presenta. Se respeta que en los porcentajes de obra se pide el equipamiento.	*Los tiempos no se cumplen por problema de presupuesto  * Hay un arquitecto delegacional temporal coordinado por el departamento de obra local.  * Con el procedimiento aprobado se puede integrar a la cartera, esa decisión tarda en llegar a la		*Capacidad de las empresas y su respuesta no es la adecuada. Es una cuestión de costos para la empresa.  *El personal de la delegación considera que no pueden hacer valoración Costo Beneficio como solicita el área de finanzas y SHCP (hay gestores externos).	*La comunicación es muy lenta. Al igual las autorizaciones y aprobación de obras planeadas.  *Consideran que los requisitos deben de ser más flexibles y con mayores opciones, no hay comunicación clara en ese aspecto.	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución	*Se mete a sistema de planeación y al programa de obras y se presenta al consejo técnico.	* Las obras directas las supervisan, en cambio, para las obras realizadas desde Nivel Central contratan todo.	Delegación.		*La actualización es constante, tienen que operar con instalaciones rebasadas.  *La normatividad de los terrenos es muy amplia. Tardan más o menos dos a tres años para poder concretarse.	*Se pierde el contacto con CII y Cartera de Inversión.	*El seguimiento es muy importante, la delegación lo hace muy puntual, cuando tienen la construcción directa.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>	*En el caso de una de las unidades médicas señalaron que nadie sabía manejar la CEPI y tuvieron que aprender por sí mismos, por el otro lado, otra unidad médica consideraba que el llenado del formato es sencillo no requieren	*Las unidades médicas consideran que la priorización no es la adecuada, no se alcanzó la gestión de los recursos.  *Las unidades médicas consideran que las obras locales se pueden contratar sin problema. La obra central es totalmente fuera	*Dentro de la Unidad se tiene la plantilla, la delegación se encarga de la obra.	*Correo electrónico	*El recurso no libera fácilmente Los tiempos no son adecuados por problemas presupuestales Hacienda ahí se retienen los proyectos.  *La delegación hace retrabajos constantemente por el dictamen del terreno. Una vez rechazado el terreno se inicia otra vez el	*Hay problemas de sincronía entre equipamiento y construcción. Desfase en dos sentidos.	Una vez que está autorizado el proyecto debe contemplarse de manera simultánea las áreas o categorías (ejemplo: plantillas y fórmulas de personal, mobiliario, equipamiento, sistemas,



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	capacitación.	de la delegación.			ciclo.		servicios).  *Las normas de construcción son estrictas sienten que tienen que ser revisadas.

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD X

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento	Diseño funcionamiento	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad de • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*La jefatura de prestaciones médicas y la CEPEI identifican las necesidades y hacen el llenado de la CEPI Médica, aunque consideran que solo conocen sólo lo propio.</p> <p>*La detección de necesidades con indicadores de consultorios o camas se realiza desde el área de Prestación de Servicios Médicos.</p> <p>*Hacen CEPI Médica y se</p>	<p>*Hay plan sexenal de infraestructura. En la delegación tiene 27 proyectos.</p> <p>*Las necesidades se priorizan a Nivel Central, pero son muchas. Hay rezagos de hecho existen 34 camas (lo subirán a 0.7 camas por 1,000 habitantes según el PMI) 14 consultorios.</p>	<p>*Tiene al personal que hace la CEPI de acuerdo con los datos.</p> <p>*Una unidad médica de dicha entidad federativa presenta problema para iniciar la licitación.</p> <p>*Ponen suficiencia presupuestal a mitad de año y no da tiempo y se tardan en recalendarizar para el siguiente año.</p>	<p>*Análisis de datos. CEPI Médica</p>	<p>*Ha habido mucha rotación de delegados y directivos. Como consecuencia no hay continuidad por los cambios de directivos.</p> <p>*Parece que el cuello de botella está entre la CII y el área financiera, la CEPEI.</p> <p>*Consideran que el problema es encontrar terrenos que cumplan con la normativa del IMSS en la zona metropolitana, que es en donde está la mayor parte de la población derechohabiente.</p>	<p>*En oficinas centrales no tienen prisa. Ayudan mucho y auxilian, pero no resuelven validaciones y decisiones.</p> <p>*La comunicación es lenta en comunicación y trámites entre delegación y oficinas centrales.</p>	<p>*Es necesaria más coordinación entre áreas centrales (pasan CTIM pero luego no otras áreas). Debe haber una decisión conjunta o colegiada y decidir si se hacen adaptaciones al proyecto para avanzar.</p> <p>*Las normas deberían ser más flexibles y tener un criterio más amplio en cuanto a la evaluación de los terrenos.</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	envía a CPIM para validación. Se valida terreno.  *No hacen ficha a comienzos de año para planeación. No hay fecha límite para enviar la CEPI Médica.				*Ponen suficiencia presupuestal a mitad de año y no les da tiempo y se tardan en recalendarizar para el siguiente año. Eso les cuesta más.  *El 1º de enero todos nacen de nuevo y empiezan de cero.  *Hay una parte del procedimiento poco clara sobre del trámite con SHCP y presupuestación.  *Consideran que existen muchos obstáculos en el proceso de selección de terrenos.		
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> • Terrenos • CEPI OP • Solicitud y Registro de	*Se licita equipo con el avance de obra y ya se tiene el análisis de plantilla.	*El registro en cartera y presupuesto se retrasa, como consecuencia se pasa para otro año.	*SHCP tiene sus calendarios puntuales.  *Hay que gastar recursos de octubre a diciembre.		*El terreno planeado para una unidad médica dentro de la entidad federativa tiene problema de regularización desde hace cinco	*No hay coordinación entre CPIM y CII.	*Sugieren descentralizar para tener mayor agilidad y mejor toma de decisiones en la delegación (Por



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<p>Cartera de Inversión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• “Programa de obras y su equipamiento”</li> </ul>			Siempre de forma apresurada.		<p>años y por eso no comienza.</p> <p>*Se tarda al cambiar de coordinaciones y direcciones y SHCP. Los pasos sirven para el control del recurso, pero frenan realmente.</p> <p>*Desfase de precios por el paso del tiempo. Tienen que actualizar precios cuando se autoriza a salir, lo que lleva tiempo (meses) nuevamente. Se pone el recurso, pero no se facilita el ejercicio por trámites atorados. Hay capacidad diferenciada a nivel central que sí es útil y que justifica la centralización de algunas actividades.</p>		<p>ejemplo, actualizar montos de inversión).</p> <p>*Debe sistematizarse todo el proceso completo y darle una mayor agilidad.</p>
<p><b>Ejecución:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de</li> </ul>	*El catálogo de equipamiento se encuentra	*Los estudios de preinversión y factibilidad de			*Se licita desde el centro y llegan empresas que no		*Se les pide sistematizar todos los





Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<p>preinversión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anteproyecto conceptual</li> <li>Proyecto ejecutivo</li> <li>Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <p><b>Entrega de la obra</b></p>	definido.	<p>servicios se hacen en nivel central, pero no tienen plazos.</p> <p>*Al terminar la obra en un municipio de la entidad federativa contaban con OLI pero no ha sido liberado para comprar el equipo. Los tiempos no son congruentes. Hay variación incluso de años.</p>			<p>conocen el estado ni cómo y en dónde se contrata y eso retrasa también el comienzo.</p> <p>*Una vez que se comienza hay mucho retraso por los pagos, que no llegan a tiempo</p>		<p>procedimientos, hacer un protocolo con tiempos y responsabilidad es.</p>
<p><b>Control y Seguimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratación del Residente IMSS</li> <li>Trabajo del Residente IMSS</li> <li>Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>	* Se da seguimiento desde la delegación.	<p>* Personal de la delegación supervisa parte la de construcción, pero también de Jefatura Médica.</p> <p>*La supervisión es fundamental desde la CEPEI para que el modelo médico sea el que se solicitó.</p>			<p>*Equipamiento y mobiliario no siempre coincide y por eso hay que supervisar, (por ejemplo, escritorios médicos)</p> <p>*Supervisan igual obras centralizadas o descentralizadas.</p>		
<b>Calidad</b> /	*Las unidades	* Una vez	*SICOBRA se	*Bitácora	*Los retrasos	En el caso	* Cuando el



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>satisfacción de los destinatarios</b>	médicas manifiestan que todo el proceso de la planeación se hace en la delegación. La Identificación de las necesidades también se hace desde la delegación.	aprobada la estimación son 20 días para pagarla y se pueden pasar mucho más de 20 días para el pago. El responsable (RO) tiene 6 días para aprobar la estimación.	mandan reportes, se reporta si ha habido cambios en tiempo, en estos se reportan los avances, de las cosas más importantes	electrónica en línea que se administra desde la delegación, se reportan los sucesos del día. Ahí se aprueban las estimaciones.  *En el Nivel Central hay poca gente y mucha rotación.	repercuten en salud y vidas, no son meros trámites.  *En una unidad médica manifiestan que existió un vacío entre la guía y la compra. Sin embargo, el equipo que recibieron fue suficiente para atender al derechohabiente	de una unidad medica señalan que la coordinación con la CII, no hubo. Se tuvo comunicación con la delegación en cuestiones técnicas.	proveedor cumple todo, es satisfactorio. *La calidad de entrega es buena. *Consideran que debería haber conexión entre las normas, de la ley de obras públicas y la normativa del Instituto. *Sugieren que sea sólo un área la que pida los reportes, ya sean quincenales o semanales y que aunque sean áreas diferentes y que utilizan la información diferente, se pueda unificar un solo reporte.

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD XI

Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>Detección de necesidades médicas</li> <li>Priorización de necesidades</li> <li>CEPI Médica</li> </ul>	<p>*Para ampliación y remodelación: Jefatura de Prestaciones Médicas detecta necesidades en conjunto con los directivos de las unidades médicas. Un equipo de supervisión visita las unidades y ahí identifican cuáles son las necesidades.</p> <p>*Para obra de nueva creación: análisis en la Jefatura de Prestaciones Médicas con base en la</p>	<p>*CEPI-Médica: El OOAD la tiene previamente así cuando la CTIM la solicita la van validando de manera conjunta.</p>	<p>*Recursos humanos: reducción de plazas, faltan en área jurídica y en comunicación. Un solo ingeniero biomédico para atender las más de 40 unidades médicas a su cargo.</p> <p>*Recursos materiales: 80% del equipo de cómputos obsoletos, no paquetes adecuados por no estar autorizados por la DIDT (AutoCAD, SPSS, Visio), uso de equipo personal</p>	<p>*Formato de CEPI-Médica</p>	<p>*Datos desactualizados en el Formato, de hace 2 o 3 años. El tiempo de respuesta en CTIM varía, anteriormente las respuestas de revisión eran bastante rápidas.</p> <p>*Saben que existe un sistema informático pero no está "vivo" ya que no lo emplean para automatizar los procesos, pero si solicitan al OOAD información para alimentarlo.</p> <p>*Vencimiento en la expedición de documentos por lo tardado del proceso de validación.</p>	<p>*No hay retroalimentación de nivel central a los OOAD sobre cómo van sus proyectos generando o incertidumbre. Los retrasos en la selección de proyectos hacen que la necesidad expire o se incrementa.</p>	<p>*CEPI Médica: Se solicita la actualización de los datos estadísticos precargados.</p>



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento / Diseño funcionamiento	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	población adscrita, y otros indicadores (no. cirugías, plantilla de personal), en conjunto con el área de Prevención de la salud (celebración de reuniones). Algunas unidades por su antigüedad ya no cumplen con la normatividad de cofepris en el estado. Sobre Plan Maestro de Infraestructura (PMI): Elaboración a nivel central en CPIM, basados en los proyectos ya cargados en el sistema CTIM y los cálculos	para poder trabajar, poco ancho de banda internet (se cae el sistema con frecuencia)  *Infraestructura: oficinas fragmentadas en varias locaciones. Además, "el OOAD ha crecido hacia adentro". Lo ideal sería contar con todas las áreas juntas en una sola ubicación.				



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	macro de necesidades que hicieron a nivel central. Consideran que de la propuesta del PMI, un 70-75% coincidió con las necesidades ya identificadas en el OOAD.						
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>		*La integración del expediente que se presenta a validación (CEPI-OP y documentación anexa) se realiza con "trabajo casero" en el OOAD, ya que no se cuenta con un área de proyectos.	*No se cuentan con recursos para ejercer servicios profesionales asociados a obra, que les pudiera permitir contar con los requisitos fundados que se deben presentar ante CII, "no a lo que veo, sino a lo que me van a pedir".	*Formato de CEPI-OP	*Problema: el cambio de funcionarios en la CII ha retrasado el proceso, al tener que volver enviar la información y explicar nuevamente los proyectos.  *Problemas con terrenos propios porque se pueden contraponer con las condiciones locales de reglamentación, ya que cada municipio tiene su propia normatividad de construcción. Por ejemplo, no tienen el		



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					espacio suficiente para cajones de estacionamiento como lo marca la normatividad local.		
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento permanente</li> <li>• Equipamiento asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>	*En el OOAD elaboran el Anteproyecto Conceptual que valida la CTIM, y la cual puede tardar mucho tiempo en revisar, pero ello depende de qué tanta presión tengan a nivel central para que se apruebe el proyecto.	*Emisión del OLI Emisión en el segundo o hasta el tercer trimestre, lo que les afecta en el proceso de contratación de las obras y de equipamiento. El inicio de obras en una etapa tardía del ejercicio fiscal puede generar pasivos al cierre del año.	*Anteriormente, el dinero le llegaba al OOAD al mismo tiempo que el OLI; ahora, por cada estimación deben solicitar el recurso para el pago dicha estimación, lo que genera una "atomización de pagos", y de un proceso de pago que debe tardar 8 días, se tarda de 15 a 20 días, pero ha habido casos en que se puede tardar hasta 2 meses.		*Catálogos de conceptos desactualizados respecto a los precios, a la descripción de conceptos ampliados obsoletos que no se apegan a lo comercial que existe. Por ejemplo, el catálogo puede incluir equipos que llevan varios años fuera del mercado.  *El principal cuello de botella en las obras a cargo del OOAD es el proceso de pago, el cual, dejó de estar a cargo del OOAD a partir del uso del sistema PREI 2.  *Puede pasar que "los requerimientos de diseño del proyecto	*Consideran que la DP no está empapada en los costos, al no tener injerencia en la emisión del OLI.	*Recomendación Que salga en el primer trimestre del año para tener mejores tiempos de ejecución de obra.



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					por parte de la DP no empatan con el presupuesto autorizado” y la DP no da su visto bueno o autorización al proyecto, entonces “en los OOAD terminan asumiendo el riesgo” a fin de poder ejercer el recurso.		
<b>Control y Seguimiento:</b> • Contratación del Residente IMSS • Trabajo del Residente IMSS • Supervisor externo • Seguimiento al Programa de Ejecución	*En obras a cargo del OOAD, solicitan a nivel central las jornadas de obra de residencia y dependiendo de la complejidad de la obra, pueden autorizarles jornadas para una plantilla de una a tres personas (Coordinador, residente de obra, residente de				*Problema: a nivel central pueden tardarse varios meses en autorizar las jornadas de obra de residencia y entonces personal del OOAD tiene que fungir como residente.  *Problema: Ahora, los contratos de residencia de obra abarcan un periodo de 3 a 6 meses y no por todo el tiempo que dura la ejecución de la obra, que al combinarse con el tiempo tardado de su		*Reingeniería de procesos Digitalización de procesos Mayor vinculación entre las áreas centrales con procesos más interactivos. Uso de videoconferencias. Actualizar las normativas obsoletas En áreas susceptibles o indispensables del proceso es



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
	instalaciones). Normalmente les autorizan dos personas.				contratación, pueden quedarse sin residentes en algunos periodos del proceso de la obra, o que el residente siga asistiendo pero sin remuneración.		donde existe menos personal. Aprovechamiento de los sistemas informáticos existentes para un mejor seguimiento. Eliminar tiempos muertos con los tramos de nivel central. División de construcción actualización de sus procesos.
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>		*Los que más sufrieron con el retraso de la remodelación fue el personal de la unidad y los derechohabientes ; pero sobre todo el personal al padecer el "Síndrome de Burnout" lo que complica la administración de la unidad médica. El aspecto		*SIMO Sistema de Información Medico Operativa, Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC), Módulo de Consulta Externa del ECE (MoCE); SIMF Sistema de	*Residente de obra: Fricciones con el residente porque "no resolvía lo que tenía que resolver" y a veces era intransigente. "Le importaba más cumplir con los tiempos que con que estuvieran bien hechas las cosas". Encargado de la constructora: muy accesible, consensuaban.	*Reuniones mensuales con el área médica.	*Recomendación: Hace falta que los involucren más al personal de la unidad médica en la planeación para la ejecución de obra de remodelación  *Recomendación: acortar los tiempos de hospitales en la realización de las obras para no





Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas formatos información /	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
		positivo con la remodelación de la unidad médica es que quedó más funcional (incremento del 70%) y con una buena imagen (cambio del 100%), lo que influye positivamente en la percepción de los derechohabientes		Información de Medicina Familiar.	*El Área de conservación del Hospital - Interacción con Residentes de Obra, para cierre de áreas que se van a remodelar.		afectar a trabajadores y a los derechohabientes.

Fuente: Elaboración propia.



## OOAD XII

Proceso / Aspecto valorado	Uso / conocimiento	Diseño / funcionamiento	Recursos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo</li> <li>• Humanos</li> <li>• Financieros</li> <li>• Infraestructura</li> </ul>	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operación</li> <li>• Normatividad</li> <li>• Cuellos de botellas</li> </ul>	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<b>Planeación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan Maestro de Infraestructura</li> <li>• Detección de necesidades médicas</li> <li>• Priorización de necesidades</li> <li>• CEPI Médica</li> </ul>	*El área de biomédicas detecta las necesidades médicas	*El área de conservación llena la CEPI, el personal de dicha área conoce y cuenta con la Información Suficiente para el llenado de la CEPI Médica.	*Cuentan con los recursos para la administración directa de obra.		*Manifiestan poca información sobre las actualizaciones; de hecho, no conocen las últimas versiones para hacer interactivo el llenado de formatos.  *La necesidad de obras sobre todo en quirófanos es urgente, el retraso está provocando problemas de funcionamiento y de atención al usuario.  *Tienen tres años solicitando nueva inversión sin resultados.  *Actualmente, desconocen si las obras que se han planeado serán	*La comunicación con el Nivel Central ha sido muy lenta y problemática, a veces les envían a la delegación instrucciones que le corresponden al OOAD.	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
					priorizadas por la CII.		
<b>Organización, Programación, presupuestación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terrenos</li> <li>• CEPI OP</li> <li>• Solicitud y Registro de Cartera de Inversión</li> <li>• Ficha de Validación</li> <li>• "Programa de obras y su equipamiento"</li> </ul>					*Consideran que el cuello de botella se encuentra a Nivel Central, dado que hace falta una mayor coordinación entre la CII y el área de finanzas, la CEPEI.	*Manifiestan que han tenido resultados de inversiones, pero por deficiente comunicación les llega muy tarde y no les permiten prepararse, dieron algunos ejemplos en elevadores, quirófanos. Las obras finalmente se cancelaron.	
<b>Ejecución:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OLI</li> <li>• Estudios de preinversión</li> <li>• Anteproyecto conceptual</li> <li>• Proyecto ejecutivo</li> <li>• Construcción de la obra civil y equipamiento</li> </ul>	*Una vez que pasa la parte de planeación a la de ejecución, el personal del área de conservación y finanzas del OOAD	*Las obras realizadas en administración directa son evaluadas por el organismo de control, hasta la fecha no han tenido ninguna observación.				*Para la ejecución tienen procedimientos muy concretos: Reuniones semanales de seguimiento con todas las áreas involucradas.	



Proceso / Aspecto valorado	Uso conocimiento /	Diseño funcionamiento /	Recursos • Tiempo • Humanos • Financieros • Infraestructura	Sistemas / formatos / información	Problemas / Áreas de Oportunidad • Operación • Normatividad • Cuellos de botellas	Coordinación y Comunicación	Buenas prácticas / Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipamiento permanente asociado a obra (médico y admvo)</li> </ul> <b>Entrega de la obra</b>	tienen en sus manos el procedimiento y ejecutan sin problema al 100%.						
<b>Control y Seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratación del Residente IMSS</li> <li>Trabajo del Residente IMSS</li> <li>Supervisor externo</li> <li>Seguimiento al Programa de Ejecución</li> </ul>					*Las obras que coordina el OOAD no cuenta con problemas.		*Proponen un monitoreo por parte de un área que vea todo el flujo de la obra. Un "Gerente de Proyecto"
<b>Calidad / satisfacción de los destinatarios</b>	.	*Con el seguimiento que se da en la ejecución desde el mismo OOAD, siempre quedan a plena satisfacción en la entrega.					

Fuente: Elaboración propia.